



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

**Compte rendu intégral
des interpellations
et des questions**

—

**Commission de la santé
et de l'aide aux personnes**

—

**RÉUNION DU
VENDREDI 27 AOÛT 2021**

—

SESSION 2020-2021

—

**Integraal verslag
van de interpellaties
en de vragen**

—

**Commissie voor de Gezondheid
en Bijstand aan Personen**

—

**VERGADERING VAN
VRIJDAG 27 AUGUSTUS 2021**

—

ZITTING 2020-2021

—

Le **compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité de la direction des comptes rendus. La traduction est un résumé.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
Tél. : 02 549 68 02
E-mail : criv@parlement.brussels

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse www.parlement.brussels

Het **integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de directie Verslaggeving. De vertaling is een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie Verslaggeving
Tel. 02 549 68 02
E-mail criv@parlement.brussels

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op www.parlement.brussels

SOMMAIRE

DÉBAT D'ACTUALITÉ	1
Le degré de vaccination dans la Région de Bruxelles-Capitale	1
Orateurs :	
M. Petya Obolensky (PTB)	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mme Bianca Debaets (CD&V)	
M. David Leisterh (MR)	
Mme Véronique Jamouille (PS)	
Mme Magali Plovie (Ecolo)	
Mme Khadija Zamouri (Open Vld)	
M. Emmanuel De Bock (DéFI)	
Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)	
Mme Céline Fremault (cdH)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni	

INHOUD

ACTUALITEITSDEBAT	1
De vaccinatiegraad in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	1
Sprekers:	
De heer Petya Obolensky (PTB)	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mevrouw Bianca Debaets (CD&V)	
De heer David Leisterh (MR)	
Mevrouw Véronique Jamouille (PS)	
Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)	
Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)	
De heer Emmanuel De Bock (DéFI)	
Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)	
Mevrouw Céline Fremault (cdH)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	

1101 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

1105 **DÉBAT D'ACTUALITÉ**

1105 *Le degré de vaccination dans la Région de Bruxelles-Capitale*

1111 **M. Petya Obolensky (PTB).**- J'ai bien sûr adapté la question que nous avons envoyée début juillet et qui portait sur le bas taux de vaccination à Bruxelles, en particulier chez les plus jeunes. Depuis, la situation ne s'est pas vraiment améliorée.

Sans surprise, la cartographie de la vaccination épouse presque trait pour trait celle de la pauvreté sévissant dans les quartiers bruxellois, à l'instar du taux de mortalité. La crise que nous traversons révèle, une fois de plus, l'ampleur des inégalités et la fracture sociale dans une Région qui figure pourtant parmi les plus riches d'Europe. C'est très choquant.

Différents facteurs expliquent ce taux très bas : la situation économique et sociale, la fracture numérique qui y est liée, l'énorme défiance des citoyens, surtout les plus jeunes, à l'égard des décideurs politiques et la grande faiblesse de la première ligne à Bruxelles, par rapport aux autres Régions. Je rappelle que près de 40 % des Bruxellois n'ont toujours pas de médecin généraliste. Par conséquent, ils n'ont pas de personne de confiance à qui poser leurs questions sur la vaccination. M. François Perl, qui travaille à Solidaris, disait qu'il existe une corrélation parfaite entre les non-vaccinés et ceux qui n'ont pas de dossier médical global. C'est donc bien avec la première ligne que nous pourrions lutter contre la méfiance et faire avancer la vaccination.

Nous pensons donc qu'il faut faire en sorte d'augmenter le taux de personnes suivies par un généraliste et de multiplier les maisons médicales dans la Région. Le PTB le clame depuis des années et la crise du Covid-19 en montre clairement la nécessité. Nous en avons déjà besoin pour le suivi et le dépistage, c'est également le cas pour la vaccination.

Tout ceci figure dans les recommandations émises par la commission spéciale Covid-19. Faute de temps, je ne les rappellerai pas. Qu'a-t-il été fait depuis lors, excepté une formation à laquelle les médecins ne peuvent participer ?

Bien que le gouvernement ait mis en œuvre une série d'initiatives dans les communes les plus pauvres, le taux de vaccination y demeure à la traîne. Qu'allez-vous faire pour rattraper cet arriéré ? Quel est votre plan, notamment à l'égard des centres locaux ? Jusqu'à quand les quatre grands centres resteront-ils ouverts ? Me confirmez-vous que les équipes mobiles s'arrêteront quant à elles le 18 septembre ? Pouvez-vous m'en dire davantage concernant la collaboration avec BECI et certaines enseignes commerciales comme Ikea, Carrefour et Primark ?

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

ACTUALITEITSDEBAT

De vaccinatiegraad in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

De heer Petya Obolensky (PTB) (in het Frans).- Sinds ik mijn vraag begin juli indiende, is de vaccinatiegraad bij jongeren duidelijk verbeterd. Intussen merken we dat de vaccinatiekaart bijna volledig overeenstemt met de armoedekaart. De crisis stelt alvast de ongelijkheid in ons gewest, een van de rijkste van Europa, nogmaals op scherp.

Verskillende factoren verklaren de zeer lage vaccinatiegraad, zoals de economische en sociale situatie, de digitale kloof, het wantrouwen tegenover de beleidsmakers en de zwakke eerstelijnszorg in Brussel. Maar liefst 40 % van de Brusselaars heeft geen huisarts, waar ze met hun vragen over vaccinatie terecht kunnen.

Een van de aanbevelingen van de Bijzondere Commissie Covid-19 was precies om de eerstelijnszorg te versterken en meer medische centra op te richten. Wat is er sindsdien gedaan?

Wat zult u ondernemen om de achterstand in vaccinatiegraad in te halen? Tot wanneer blijven de vier grote vaccinatiecentra open? Wordt de werking met de mobiele teams stopgezet op 18 september? Kunt u meer informatie verstrekken over de samenwerking met Brussels Enterprises Commerce and Industry en sommige winkelketens?

1113 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Quelle sera la durée de cette commission et de combien de temps disposons-nous, M. le président ?*

1115 **M. le président.**- Notre réunion de ce jour est censée se dérouler de 15 à 17 heures : deux heures de débat sont donc prévues.

1117 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Il est absurde de ne disposer que de deux heures pour cette discussion, d'autant que le gouvernement bruxellois a brillé par son absence cet été.*

Avec 60 %, Bruxelles a le pire taux de vaccination de toutes les villes d'Europe, et ce taux évolue à peine.

Le problème de Bruxelles n'a jamais été le nombre ou l'accessibilité des centres de vaccination, mais bien le fait que trop peu de Bruxellois ont eu accès aux informations correctes et que les informations qu'ils ont reçues étaient souvent formulées de manière peu intelligible.

Je suis content que vous ayez enfin compris ce que l'opposition martèle depuis des mois, à savoir que pour faire augmenter le taux de vaccination, vous devez établir le contact dans les quartiers et convaincre les Bruxellois de se faire vacciner en leur donnant des informations compréhensibles. Vacciner dans les magasins Primark et Ikea peut aider mais ce n'est pas la solution.

1119 *Considérant que le passeport sanitaire et les conséquences économiques font partie d'un autre débat, j'ai déposé des questions d'actualité distinctes.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Mijnheer de voorzitter, hoelang zal deze commissievergadering duren? Hoeveel tijd hebben we?

De voorzitter.- Van 15 tot 17 uur, dus twee uur.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik vind het een beetje absurd dat we hier slechts twee uur over kunnen discussiëren. Nagenoeg het hele land en alle media hebben zich de hele zomer afgevraagd wat er 'daar in Brussel' aan de hand was. De Brusselse regering blonk de hele zomer lang uit in afwezigheid. Ze communiceerde niet en liet de zaak betijen. Ik kan ervan meespreken: ik werd vaak uitgenodigd door de media omdat niemand van de Brusselse regering wilde reageren.

(Onverstaanbaar)

Op een moment dat Brussel de slechtste vaccinatiecijfers van de Europese grootsteden heeft en terwijl de vaccinatiegraad in andere steden vooruitging, bleef Brussel steken op zo'n 60% van de hele bevolking die gevaccineerd is, en dat cijfer gaat amper nog omhoog. Er moeten nog tienduizenden prikken worden gezet om op het niveau te raken van andere steden in dit land.

De oppositie hamert er al maandenlang op, en nu - vlak voor het begin van deze commissie - lijkt u het licht te hebben gezien en communiceert u dat er snel extra prikken moeten worden gezet en dat er op de burgers afgestapt moet worden om hen te overtuigen. Dat zegt de N-VA allang.

Het probleem is nooit de toegankelijkheid geweest. Brussel had meer vaccinatiecentra dan om het even welke andere stad van het land en ze waren bovendien vlot toegankelijk, er was een eenvoudiger boekingssysteem enzovoort, maar toch bleef altijd de mantra klinken dat het Brussels Gewest Vlamingen en Walen moest vaccineren. Het probleem lag dus niet bij de toegankelijkheid, maar bij het feit dat er onvoldoende mensen bereikt worden. Onvoldoende Brusselaars kregen toegang tot juiste informatie, en als ze dan informatie kregen, was die vaak ambtenarees en knullig geformuleerd.

Ik ben blij dat u - rijkelijk laat - inziet dat u de wijken in moet trekken en dat u zelf contact zult moeten leggen. Volgens mij lossen we het probleem niet op door te vaccineren in de Primark en de Ikea. Het spijt me verschrikkelijk, mijnheer Maron, maar dat komt over als paniekvoetbal. Alle beetjes helpen, maar dit is niet de grote oplossing. We zullen naar de Brusselaar moeten gaan, juiste en begrijpelijke informatie geven en de banden aanhalen met de vele burgers die nu niet bereikt worden.

U hebt zich tot doel gesteld om de komende vier weken 16.000 prikken per week te doen zetten. De coronapas of de economische gevolgen horen in een ander debat thuis en ik heb daar ook afzonderlijke actualiteitsvragen over ingediend. Nu wil ik van u heel concreet horen welke acties de GGC en de gemeenten op dit moment ondernemen om de Brusselaars er individueel van te overtuigen dat ze zich moeten laten vaccineren

Que font concrètement la Cocom et les communes pour convaincre personnellement les Bruxellois de se faire vacciner et leur expliquer la marche à suivre ?

¹¹²¹ **Mme Bianca Debaets (CD&V).**- M. le président, je vous remercie, ainsi que le membre du Collège réuni, d'avoir répondu favorablement à la demande émanant du MR, du CD&V et d'autres membres de l'opposition d'organiser la présente commission.

¹¹²³ *(poursuivant en néerlandais)*

Dans De Tijd, la responsable du service de l'inspection de l'hygiène de la Cocom a insisté pour que l'on redouble d'efforts afin de faire respecter le dépistage obligatoire et la quarantaine, en collaboration avec les communes. Le contrôle laisse en effet à désirer.

Il ressort également de ses propos que Bruxelles vise un taux de vaccination de 70 %. Cela donne l'impression que le gouvernement se résigne à cette situation dramatique. Les Bruxellois en subissent les conséquences, même ceux qui respectent les règles et se font vacciner.

Que compte faire le gouvernement pour que nous n'ayons pas à nous contenter de ce taux de 70 % ? Quelles actions préparez-vous pour convaincre les groupes difficilement accessibles et le personnel de soins ?

¹¹²⁵ *Contrairement à M. Verstraeten, je ne considère pas que le passeport sanitaire appartienne à un autre débat. Il permettrait de relancer l'économie, l'horeca et l'événementiel.*

Où en est le passeport sanitaire ? Pourquoi ne sera-t-il examiné qu'en octobre ? Pourquoi le ministre-président a-t-il fait marche

en om hun uit te leggen hoe ze dat moeten doen. Dat zal immers nodig zijn als u uw doelen wilt bereiken.

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V) *(in het Frans).*- Ik bedank u om deze commissievergadering te organiseren op vraag van de MR, de CD&V en andere leden van de oppositie.

(verder in het Nederlands)

Vorige week blokletterde De Tijd dat Brussel de laagste vaccinatiegraad van heel West-Europa heeft. Dat komt het imago van Brussel niet ten goede. Bovendien blijkt uit cijfers dat maar liefst een op de drie Brusselaars die terugkeert uit een rode zone, positief test.

Het hoofd van de Brusselse gezondheidsinspectie pleit ervoor om veel meer in te zetten op verplichte testing en het respecteren van de quarantaineperiodes, in samenwerking met de gemeenten. Ook daar laat de controle het wat afweten.

Hetzelfde hoofd van de gezondheidsinspectie liet optekenen in de krant - en ik neem aan dat die woorden gedekt zijn door de regering - dat Brussel mikt op 70% vaccinatie, meer zal niet lukken. Dat vind ik een zeer opmerkelijke uitspraak, want het lijkt alsof de Brusselse regering zich gewoon neerlegt bij de dramatische situatie. Ondertussen zijn de Brusselaars daar de dupe van, ook diegenen die wel alle regels respecteren en zich wel netjes laten vaccineren. Ik verwijs naar scholen waar nu al leerkrachten zeggen dat ze niet meer in Brussel komen werken, terwijl de tekorten al zo groot zijn.

Ik verwijs ook naar de horeca en de evenementensector, die noodlijdend zijn en nog maar eens getroffen worden door een lakse aanpak van de Brusselse regering.

Maanden geleden vroeg ik al om de gebedshuizen te betrekken bij de vaccinatiecampagne. Dat werd toen weggelachen door de regering en nu het kalf eigenlijk verdrongen is, ziet men stilaan in dat dat eigenlijk toch niet zo'n slecht idee was en dat we naar de mensen moeten toestappen!

Wat gaat de regering nu doen om ervoor te zorgen dat we ons niet moeten neerleggen bij die 70%? Welke acties staan er op stapel om moeilijk bereikbare doelgroepen en het zorgpersoneel te overtuigen? In de zorgsector is de situatie immers ook nog redelijk dramatisch.

De heer Verstraeten stelt dat de coronapas een heel ander debat is. Daar ben ik het niet helemaal mee eens. Toen de minister-president verklaarde een dergelijke pas te willen invoeren, kwam die er niet. Dat is het zoveelste dossier waarover er geen eensgezindheid is binnen de Brusselse regering. Nochtans is zo'n pas een manier om de economie, de horeca en de evenementensector opnieuw aan te zwengelen.

arrière ? Le gouvernement fait preuve d'un manque d'envergure et de rapidité.

¹¹²⁷ **M. David Leisterh (MR).**- Cet après-midi, nous devons tout faire pour éviter une crise sanitaire et socio-économique, mais aussi une crise de la franchise. Les chiffres indiquent qu'à peine 3 % de plus de premières doses ont été administrées entre le 15 juillet et le 15 août. Nous savions pourtant que les grands centres de vaccination ne suffiraient pas et qu'il fallait privilégier une approche davantage chirurgicale dans chaque quartier, rue par rue, presque porte par porte, comme le disait Yves Van Laethem dès le mois de juin.

Avant les vacances, vous nous avez annoncé que vous l'aviez bien compris et que vous aviez dressé une liste de mesures plus locales comme le vaccibus. Malheureusement, nous n'avons pu compter que sur quelques-uns de ces bus au début du mois de juillet, et de nombreux quartiers n'en ont pas bénéficié.

Votre plan chirurgical est bon a priori, mais votre objectif de 65 % de personnes vaccinées avec une première dose pour la fin du mois de septembre est trop faible pour éviter une nouvelle vague. L'hiver approche et nous devons viser plus haut. C'est désormais la culture du résultat qui doit primer. Nous voulons suivre votre action au plus près et vous demandons de faire le point sur la situation chaque semaine en commission de la santé.

Charleroi et Farciennes, par exemple, ont réussi à augmenter en peu de temps leur taux de vaccination. L'écart entre la Ville de Bruxelles et Charleroi est de plus de 15 %, cela grâce à des actions très lourdes qui demandent une forte mobilisation. Je suis sûr que nous pourrions y arriver, mais nous suivrons la situation de très près.

¹¹²⁹ **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Merci d'avoir organisé ce débat. Nous sommes tous inquiets de ce qui se passe.

Le taux de vaccination par quartier épouse le taux de pauvreté. Vous avez annoncé des actions, dont certaines ont débuté, en collaboration avec les communes. En Wallonie par exemple, malgré une situation socio-économique difficile, Farciennes a amélioré sa situation. Qu'est-ce qui, chez nous, fonctionne ou ne fonctionne pas ?

Avez-vous travaillé avec les CPAS et leur fédération ? Il serait bizarre de s'adresser d'abord aux grandes surfaces, plutôt qu'aux nombreux opérateurs sociaux et de la santé financés par la Cocom et qui connaissent bien les quartiers.

La rentrée scolaire inquiète. Comment les parents sont-ils informés, puisque j'imagine que leur consentement est nécessaire pour la vaccination ? Des campagnes pour sensibiliser et motiver les jeunes vont-elles être mises en œuvre ? Avez-vous eu des contacts avec les écoles ou la médecine scolaire ? Les parents se font vacciner, mais pour les adolescents, c'est plus compliqué.

Hoe zit het nu met die coronapas? Waarom heeft de minister-president hier bakzeil gehaald? Waarom wordt dit pas in oktober bekeken, wat rijkelijk laat is? De hele aanpak door de regering is samen te vatten met de woorden 'too little, too late.'

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- Tussen 15 juli en 15 augustus zijn nauwelijks 3% meer eerste dosissen toegediend. We wisten nochtans dat de grote vaccinatiecentra niet zouden volstaan en we van straat tot straat, bijna van deur tot deur, zouden moeten gaan.

Jammer genoeg zijn begin juli maar enkele vaccibussen ingezet.

Uw doelstelling van 65% gevaccineerden met een eerste dosis tegen eind september is te zwak om een nieuwe golf te voorkomen. De winter nadert en we moeten hoger mikken. We vragen u om wekelijks een balans op te maken in de commissie voor de Gezondheid.

Charleroi en Farciennes bijvoorbeeld zijn erin geslaagd om hun vaccinatiegraad op korte termijn te verhogen. Ik ben er zeker van dat we er kunnen geraken; we volgen de situatie nauwgezet op.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- De vaccinatiecijfers per wijk stemmen overeen met de armoedecijfers. In het Waalse Farciennes is de situatie verbeterd. Wat werkt er bij ons en wat niet?

Hebt u samengewerkt met de OCMW's? Het zou vreemd zijn om eerst met grote winkelketens samen te werken en niet met de talrijke spelers uit de sociale sector en de gezondheidssector, die de wijken goed kennen.

De terugkeer naar school baart zorgen. Hoe worden ouders geïnformeerd, aangezien hun toestemming vereist is voor de vaccinatie van de jongeren? Komen er bewustmakingscampagnes voor jongeren? Hebt u contacten gehad met scholen?

In sommige rust- en verzorgingstehuizen is een groot deel van het personeel niet gevaccineerd.

Dans certaines maisons de repos et maisons de repos et de soins, une importante proportion du personnel, et même parfois du personnel soignant, n'est pas vaccinée.

1131 Quelle action spécifique menez-vous vis-à-vis de cette population en particulier ? Que pensez-vous de l'obligation vaccinale ? Que pensez-vous du pass sanitaire, auquel le secteur horeca serait favorable ? Ce pass lui permettrait de reprendre des activités plus normales après la période difficile qu'il vient de vivre.

Enfin, M. le membre du Collège réuni, sur un plus long terme, il faudra vraiment travailler au renforcement de la première ligne, ainsi qu'au recours aux médecins généralistes et aux maisons médicales. Pour le groupe PS, il s'agit d'une clé essentielle de la réussite de toute médecine préventive. C'est pourquoi, nous revenons et reviendrons régulièrement sur le sujet.

1133 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Le Comité de concertation du 20 août dernier a décidé de lever certaines mesures restrictives des libertés liées à la pandémie, sauf en Région bruxelloise, étant donné le plus faible niveau de vaccination de la population. Sous quelle forme se présentera cette différence avec les autres Régions ?

Concernant la vaccination de la population, pourriez-vous expliciter les mesures prises cet été, qui consistaient à fermer certains grands centres de vaccination - ainsi que vous nous l'aviez annoncé lors de notre dernière réunion de commission - afin de se concentrer davantage sur une politique de sensibilisation et de vaccination locale au plus près de la population ? Quels sont les résultats de cette politique ?

S'agissant des retours de vacances, les personnes contaminées à l'étranger étaient-elles vaccinées avant leur départ ? Ces personnes ont-elles été contaminées par un variant spécifique ? Y a-t-il une évolution particulière par rapport à ces retours en Belgique ?

Enfin, quelles décisions ont-elles été prises par le gouvernement bruxellois à la suite de la réunion du dernier Comité de concertation ? Pour quelle durée ? Quels doivent être les paramètres précis à atteindre pour que Bruxelles rejoigne les deux autres Régions ?

1135 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Compte tenu de la structure de sa population, il n'est pas étonnant que la Région bruxelloise ait un taux de vaccination beaucoup trop faible.*

Personnellement, j'ai été satisfaite de l'organisation des rendez-vous pour les tests PCR et de la vaccination.

Le dispositif Pharma-on-tour mentionné à la radio, qui permettra à la population de se faire vacciner à la pharmacie de son quartier, me semble positif. Quels pharmaciens y participeront-ils ? Sera-t-il possible de s'y faire vacciner sans rendez-vous ? Pour atteindre les groupes présentant les taux

Welke specifieke acties onderneemt u voor die doelgroep? Wat vindt u van een vaccinatieverplichting of een gezondheidspas?

Op lange termijn moet de eerstelijngesondheidssector worden versterkt en moeten de huisartsen en medische centra vaker worden ingeschakeld. Het zijn successleutels voor preventieve geneeskunde.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Het Overlegcomité heeft op 20 augustus een aantal versoepelingen doorgevoerd, behalve voor het Brussels Gewest. Wat zijn de verschillen met de andere gewesten?*

Sommige grote vaccinatiecentra zijn gesloten om zich meer te concentreren op vaccinatie dicht bij de mensen. Wat zijn de resultaten van dat beleid?

Waren de mensen die in het buitenland besmet zijn geraakt, vóór hun vertrek gevaccineerd? Zijn ze met een specifieke variant besmet?

Welke beslissingen heeft de Brusselse regering genomen na de jongste bijeenkomst van het Overlegcomité? Aan welke parameters moet voldaan zijn om zich bij de twee andere gewesten aan te sluiten?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Het is niet verwonderlijk dat het Brussels Gewest, met zijn typische bevolkingsstructuur, met een veel te lage vaccinatiegraad kampt.

Allereerst vermeld ik graag dat ik zeer tevreden ben over de PCR-testen voor mijn kinderen: bellen om een afspraak vast te leggen en de vaccinatie zelf verlopen erg vlot.

Zowel vandaag als gisteren vernam ik positieve berichten in de krant en op de radio over het initiatief Pharma-on-tour, dat de bevolking in staat zal stellen om zich bij de apotheker en dus in de buurt te laten vaccineren.

de vaccination les plus faibles, il est important de réduire au maximum les obstacles.

Il sera également possible de se faire vacciner dans les écoles néerlandophones et francophones. Comment la campagne de vaccination s'y passera-t-elle concrètement ? Les jeunes seront-ils incités à se faire vacciner ou la campagne se limitera-t-elle à offrir des possibilités supplémentaires de vaccination ?

Enfin, j'ai malheureusement appris que l'anonymat des données personnelles des Bruxellois, principe que la commission a toujours défendu, n'était plus garanti dès lors que la police avait accès aux formulaires de localisation du passager pour mieux contrôler la quarantaine. Comment la police gèrera-t-elle ces données ?

J'espère que ces initiatives amèneront le taux de vaccination souhaité à Bruxelles.

Welke apothekers zullen aan het initiatief deelnemen? Hoe laagdrempelig zal het initiatief zijn? Moeten geïnteresseerden eerst bellen of kunnen ze zonder een afspraak vast te leggen een vaccin krijgen? Om de bevolkingsgroep met de laagste vaccinatiegraad te bereiken, is het van belang om zoveel mogelijk drempels weg te werken.

Ook in de Nederlandstalige en Franstalige scholen zal men zich kunnen laten vaccineren. Op de radio vernam ik dat daarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de groep van 12- tot 15-jarigen en de groep van 16- tot 18-jarigen. De jongeren uit de tweede groep hebben geen toestemming van de ouders nodig om zich te laten vaccineren, terwijl die toestemming voor de eerste groep wel vereist is.

Hoe zal de campagne in de scholen concreet in haar werk gaan? Zullen de jongeren worden aangespoord om zich te laten vaccineren, of beperkt de campagne zich tot het aanbieden van een extra vaccinatiemogelijkheid?

Jammer genoeg heb ik vernomen dat de anonimiteit van de gegevens, waar we in de commissie altijd voor hebben gestreden, niet gegarandeerd is. De politie krijgt immers toegang tot de passagierlokalisatieformulieren (PLF). Voor de Open Vld ligt dat heel moeilijk. In de commissie is er altijd duidelijk afgesproken dat de persoonsgegevens van de Brusselaars in alle anonimiteit zouden worden behandeld. Hoe zal de politie met die gegevens omgaan, nu ze toegang krijgt tot de PLF's om de quarantaine beter te controleren?

Hopelijk zullen deze nieuwe initiatieven leiden tot de gewenste vaccinatiegraad van de Brusselse bevolking.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Het is jammer dat Brussel samen weliswaar met veel andere Europese grote steden een rode zone is. We moeten bijgevolg vraagtekens plaatsen bij onze strategie.*

Het zou interessant zijn om over vergelijkende cijfers te beschikken, zodat we onze situatie daarop kunnen aftoetsen.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft afgelopen zomer meegedeeld dat twee tot drie procent van de buitenlanders die in Brussel wonen, gevaccineerd zou zijn, maar niet in onze statistieken is opgenomen. Dat aandeel zal de incidentie niet drastisch veranderen, maar misschien is er een probleem met de inschrijvingen in de gemeenten. Sommige personen kunnen bijvoorbeeld in twee gemeenten zijn ingeschreven. Bovendien is het moeilijk om permanent het aantal buitenlandse studenten en expats dat in het gewest woont of het intussen verlaten heeft, te monitoren.

¹¹³⁷ **M. Emmanuel De Bock (DéFI)**.- Il est assez regrettable que Bruxelles soit en zone rouge, bien que ce ne soit pas une exception européenne. C'est le cas de beaucoup de grandes villes. Néanmoins, cette situation ne doit pas nous empêcher de nous interroger sur notre stratégie, car elle a des conséquences importantes, non seulement sur le plan économique, mais aussi des libertés publiques, en raison de mesures de confinement éventuelles.

Dans vos dernières interviews, vous avez beaucoup parlé de villes comme Anvers, Liège et Gand, sans toutefois fournir de chiffres permettant des comparaisons. Il serait intéressant d'avoir un tableau de bord, commune par commune, pour ces métropoles, ainsi que des données relatives à des villes internationales, similaires à la nôtre, pour voir où nous nous situons.

Cet été, la Commission communautaire commune a indiqué qu'une partie des étrangers vivant à Bruxelles seraient vaccinés, mais non repris dans nos statistiques. Même si le chiffre avancé de 2 à 3 % n'est pas susceptible de modifier radicalement le taux d'incidence actuel, j'aimerais vous entendre à ce sujet, car il y a peut-être un problème d'inscriptions dans les communes. Certaines personnes peuvent par exemple être inscrites dans deux communes différentes. N'y a-t-il pas des doublons

qui expliqueraient la faiblesse du taux d'incidence ? Notre Région, qui accueille pas mal d'étudiants et de fonctionnaires internationaux, connaît une grande mobilité. Il est donc parfois difficile d'avoir une vue complète sur un an des étrangers qui résident effectivement à Bruxelles ou en sont partis.

¹¹³⁹ Je voudrais également vous interroger sur les réticences du personnel soignant, les risques pour les résidents de certaines institutions, et le message très négatif ainsi renvoyé à la population. La vaccination de ce personnel devrait être la priorité. Quelle est votre stratégie à cet égard ?

Concernant le Covid safe ticket, où en est la réflexion du gouvernement bruxellois ? Quid d'une réponse plus structurelle au sujet de l'aération des locaux pour l'horeca, les écoles ? Comme ce point relève souvent d'autres niveaux de pouvoir que le nôtre, quel est l'état des concertations avec vos homologues compétents ? Le monde de la nuit va rouvrir. Qu'est-il mis en œuvre pour que cette étape se passe au mieux ?

Je voudrais encore vous interroger sur le contrôle de la quarantaine de retour des zones rouges. Sur les tests effectués, 37 % des résultats sont positifs. Qu'en est-il des mesures de confinement spécifiques pour lutter contre les foyers épidémiques ? Comment comptez-vous organiser les contrôles en relation avec les centres de test ? Quelle est votre approche de ce phénomène ? Comment mieux contrôler les retours de zones rouges afin que le virus ne soit pas diffusé largement ?

¹¹⁴¹ **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (en néerlandais).- *D'après la presse, une quatrième vague menacerait Bruxelles à cause de son faible taux de vaccination. Il est très positif que la Cocom ait déjà donné un coup d'accélérateur en vaccinant dans des magasins et des pharmacies. Avez-vous un premier aperçu des résultats de ces mesures ?*

En plus d'une communication supplémentaire et d'une vaccination accessible, le Covid safe ticket dans l'horeca peut être utile. La France l'a démontré. Il peut aussi favoriser la vaccination. Dans ce cadre, il sera toutefois important de ne pas pénaliser les personnes qui ne peuvent se faire vacciner pour des raisons médicales et de mettre, par exemple, des tests gratuits à leur disposition. La Cocom l'a-t-elle envisagé ?

Wat is uw strategie inzake de vaccinatie van het zorgpersoneel?

Wat vindt de Brusselse regering van het Covid safe ticket en van meer structurele maatregelen voor de verluchting van horecazaken en scholen? Hoe verloopt het overleg hierover met de bevoegde federale ministers? Welke maatregelen zijn getroffen om de heropening van het nachtleven zo goed mogelijk te laten verlopen?

37% van de terugkeerders uit rode zones testen positief. Hoe zit het met de quarantaineregels om besmettingshaarden aan te pakken? Hoe kan de terugkeer uit rode zones beter worden gecontroleerd?

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- Volgens de pers zou er in Brussel een vierde golf op komst zijn als gevolg van de lage vaccinatiegraad. Het is belangrijk dat de overheid er alles aan doet om dat te vermijden. Het is heel positief dat de GGC alvast een versnelling hoger schakelt via het aanbod van vaccins in winkels en bij apothekers. Hebt u al een eerste zicht op het resultaat van die bijkomende acties?

Naast extra communicatie en een laagdrempelig aanbod, geloof ik ook dat een Covid safe ticket in de horeca een goed middel kan zijn. Frankrijk heeft dat al bewezen. De horeca is immers bij uitstek een plaats waar besmettingen zich kunnen voordoen, door de langdurige en nauwe contacten in een binnenruimte. Het is schrijnend dat de versoepelingen die vanaf 1 september in Vlaanderen en Wallonië plaatsvinden, in Brussel nog op zich moeten laten wachten. Een Covid safe ticket mogelijk maken in Brussel, lijkt mij een veilige optie.

Ik geloof ook dat dat een motivatie kan zijn om zich te laten vaccineren. Wie ervoor kiest om zich niet te laten vaccineren, kan weliswaar ook een Covid safe ticket krijgen na een negatieve test. Het is wel belangrijk om een onderscheid te maken tussen mensen die zich niet willen laten vaccineren en diegenen die dat niet kunnen om medische redenen. Wie om medische redenen geen vaccin mag krijgen, zal ook meer tests nodig hebben. Misschien is het een idee om die groep tegemoet te komen, bijvoorbeeld door een aantal gratis tests ter beschikking te stellen

¹¹⁴³ *Une bonne communication reste essentielle. Elle doit mettre l'accent sur la collectivité et la cohésion et éviter l'autoritarisme.*

Dans sa communication à propos du Covid safe ticket pour l'horeca, la Région devra souligner que celui-ci a pour objectif de donner plus de liberté à un maximum de personnes tout en donnant davantage de possibilités à l'horeca.

L'utilisation des influenceurs a-t-elle eu un effet favorable ? Cette approche sera-t-elle aussi utilisée pour les prochaines actions ?

¹¹⁴⁵ **Mme Céline Fremault (cdH).**- Des tensions se dessinent clairement sur les plans sanitaire, scolaire, social et économique. L'opposition a dû se faire entendre par divers canaux pour provoquer la présente réunion. Force est de constater que le silence radio a été de mise pendant six semaines alors, que le taux de vaccination en Région bruxelloise est sur toutes les lèvres. La question que tous se posent est de savoir comment mettre fin à l'échec de la stratégie actuelle.

Au printemps, vous annonciez une couverture vaccinale de 70 % pour le mois de juillet. Cette ambition a été revue à la baisse, puisqu'un taux de 65 % est désormais évoqué. C'est trop peu et c'est trop tard. D'aucuns évoquent une probable nouvelle vague, avec les conséquences que nous pouvons imaginer. Il me semble dès lors essentiel de dresser l'état de la vaccination en Région bruxelloise, qu'il s'agisse de Bruxellois ou d'Européens. Mme Catherine Fonck vous a encore interpellé ce matin sur les réseaux sociaux et vous avez répondu que vous n'étiez pas à même de fournir des chiffres à ce propos. Parmi les adolescents, 21 % auraient reçu une première dose.

Quelles mesures mettez-vous en place ? Nous avons besoin d'actions fortes pour la rentrée scolaire. Or des centres de vaccination ferment leurs portes et à partir du 1er octobre, seuls quatre resteront ouverts. On parle de vaccibus, de centres locaux, de pharmacies, des médecins généralistes.

Il apparaît que 12 % des personnes concernées n'ont pas reçu de convocation, ni par courriel ni par courrier postal. Quelle communication comptez-vous mettre en place ? En janvier, le cdH avait pointé la faiblesse de votre communication.

¹¹⁴⁷ La question de l'obligation vaccinale se pose clairement quant au personnel soignant, mais aussi aux citoyens. En juin, vous avez dit ne vouloir forcer la main à personne et préférer discuter avec les syndicats. Toutefois, rien ne semble avoir suivi l'effet d'annonce et ce processus est aujourd'hui au point mort.

Selon vous, si cela ne fonctionne pas, le pass sanitaire pourrait être envisagé. Mais quels en sont les contours ?

pour mensen die zich niet kunnen laten vaccineren. Heeft de GGC daar al over nagedacht?

Verder blijft een goede communicatie naar de groepen uiteraard heel belangrijk. Daarbij moet men de klemtoon leggen op gemeenschap, menselijkheid en samenhang; een autoritair toontje aanslaan is uit den boze.

Ook als het gewest communiceert over het coronaticket voor de horeca, moet het beklemtonen dat dat er komt om zoveel mogelijk mensen meer vrijheid te geven en om de horeca meer kansen te bieden.

Heeft het inzetten van influencers tot nu toe een gunstig effect gehad? Wordt die aanpak ook gebruikt voor de acties die de komende weken en maanden zullen plaatsvinden?

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- Zes weken lang communiceerde het Verenigd College niet over de vaccinatiegraad, terwijl het onderwerp overal over de tongen gaat.

De ambitie van een vaccinatiegraad van 70% tegen juli is naar beneden bijgesteld, aangezien momenteel een percentage van 65% naar voren wordt geschoven. De maatregelen volstaan niet en komen te laat. Het is van essentieel belang om een stand van zaken op te maken van de vaccinatie in het Brussels Gewest, maar u kunt zelfs geen cijfers geven.

Welke maatregelen treft u? We hebben ingrijpende maatregelen nodig tegen het begin van het nieuwe schooljaar. Er is sprake van vaccinatiebussen, lokale vaccinatiecentra en vaccinaties door apotheken en huisartsen.

12% van de Brusselaars heeft geen uitnodiging ontvangen om zich te laten vaccineren, noch via e-mail, noch via de post. Hoe zal de communicatie worden georganiseerd?

Verder rijst de vraag of vaccinatie verplicht moet worden voor zorgpersoneel, en ook overige burgers. In juni gaf u er de voorkeur aan met de vakbonden besprekingen te voeren. Blijkbaar heeft dat geen resultaat opgeleverd.

Als dat niet werkt, kan de invoering van het Covid safe ticket worden overwogen. Wat houdt die maatregel precies in?

Enfin, la question de la troisième dose, pourtant centrale, n'a pas encore été évoquée. Or, une série de grands centres vont fermer et des pays un peu plus avancés que nous préconisent cette injection supplémentaire pour une série de profils.

¹¹⁴⁹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Après cette période de vacances dont j'espère que vous avez pu malgré tout profiter un peu, nous voici de retour pour faire le bilan de la pandémie du Covid-19 à Bruxelles.

Le virus et ses variants sont tenaces. Mais tous les acteurs qui luttent jour après jour contre celui-ci sont, eux aussi, restés sur le front, dans nos hôpitaux, nos quartiers, les associations sociales, nos centres de test et de vaccination, nos vaccibus et équipes mobiles, au centre d'appel, dans les administrations et les cabinets. La machine tourne toujours un peu au ralenti pendant l'été, mais elle a continué à fonctionner.

Cette lutte de longue haleine, malgré l'ampleur et l'intensité des moyens mis en place par la Région, ne nous a pas encore permis d'assouplir comme nous l'aurions voulu les mesures de santé publique sur notre territoire. Vous l'avez rappelé, comme vous avez rappelé les décisions prises par le Comité de concertation.

Nous subissons pour une part importante une importation du virus dans le cadre des retours de voyage, ce qui augmente fortement le taux de contamination, ainsi qu'une hésitation vaccinale élevée. À Bruxelles, il y a beaucoup moins d'adhésion automatique à la vaccination que dans les autres Régions. Cette hésitation vaccinale élevée se marque singulièrement chez les jeunes. La corrélation existe entre taux de vaccination et paramètres socio-économiques d'une zone donnée, mais il est évident que ce n'est qu'un paramètre parmi d'autres.

¹¹⁵¹ Cela révèle à quel point la crise sanitaire met le système sous tension et appuie sur nos failles, en mettant en évidence certaines problématiques structurelles. Ce n'est pas par hasard qu'il est prévu dans l'accord de majorité, et donc avant même la crise du Covid-19, de mener des actions conjointes social-santé renforcées dans les quartiers. Ce n'est donc pas pour rien que nous lançons les contrats locaux social-santé. Ces derniers auraient été de toute façon lancés sans le Covid-19, mais ce dernier a accru leur pertinence.

Ce n'est pas pour rien non plus que l'accord de majorité prévoit bel et bien le renforcement de la première ligne de soins et de la médecine générale, entre autres via l'agrément de nouvelles maisons médicales. Ces nouveaux agréments sont en cours depuis le début de la nouvelle législature et nous devons continuer dans cette voie.

À celles et ceux qui prétendent qu'il suffit à Bruxelles de s'appuyer sur la première ligne de soins et sur les médecins généralistes, mais qui, en même temps, disent que 40 % des Bruxellois n'ont pas de médecin généraliste, je tiens à souligner qu'il y a une contradiction dans les termes. Si vous vous appuyez sur la médecine générale alors que 40 % de la population bruxelloise n'a pas de médecin généraliste, un problème se pose.

Ten slotte is de derde vaccinatiedosis nog niet ter sprake gekomen. Andere landen bevelen die aan voor een aantal doelgroepen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Hoewel we de strijd tegen het coronavirus en zijn varianten onverdroten voortzetten, kunnen we helaas nog niet de gewenste versoepelingen doorvoeren.*

Dat komt omdat veel mensen besmet zijn geraakt tijdens hun zomervakantie, maar ook omdat Brusselaars minder bereid zijn om zich te laten vaccineren dan andere Belgen. Dat geldt vooral voor jongeren. Er is ook een verband met kansarmoede, maar dat is duidelijk maar een van de factoren die een rol spelen.

De gezondheidscrisis zet ons systeem enorm onder druk en heeft een aantal structurele gebreken nog duidelijker gemaakt. In het meerderheidsakkoord werden al lokale welzijns- en gezondheidscontracten aangekondigd, maar uit de gezondheidscrisis is de noodzaak van die maatregel nog sterker gebleken.

Sommigen beweren dat het volstaat om voor de vaccinatie in Brussel met de huisartsen en de eerstelijnszorg samen te werken, maar veertig percent van de Brusselaars heeft geen huisarts of is niet ingeschreven bij een groepspraktijk, en heeft dus geen vertrouwensrelatie met een arts. Om die reden moeten we in eerstelijnszorg blijven investeren. Zulke investeringen maken deel uit van de structurele oplossingen waaraan we werken en die in het meerderheidsakkoord zijn opgenomen.

Cela ne signifie pas que vous ne pouvez pas vous appuyer sur la médecine générale. Il faut le faire aussi, même si une part très importante - voire gigantesque si on la compare avec celles des autres Régions - de la population bruxelloise n'a pas de médecin généraliste ou de maison médicale, et donc de relation de confiance. C'est à déplorer, raison pour laquelle il faut investir dans la santé de première ligne et y orienter les investissements. Cela fait partie des solutions structurelles que nous tentons de mettre en place. Cependant, la pensée magique via la médecine générale ne fonctionne pas davantage.

¹¹⁵³ Cependant, à Bruxelles, depuis le mois de juillet, les médecins généralistes peuvent vacciner tous les publics et obtenir les produits nécessaires. La Wallonie va seulement mettre cela en place et les médecins devront encore s'y déplacer pour aller chercher les vaccins. De notre côté, c'est en place depuis plusieurs semaines et nous travaillons à mettre de l'huile dans les rouages, afin de ne pas engendrer pour les généralistes de complexités administratives ou opérationnelles excessives.

Il nous appartient en tout cas de déployer tous les moyens nécessaires pour maîtriser cette crise sociosanitaire et permettre les assouplissements tant attendus. Je vais donc revenir sur les actions en cours et futures.

¹¹⁵⁵ *(poursuivant en néerlandais)*

Entre le 8 et 15 août, sur les 50.000 personnes revenues en Région bruxelloise depuis une zone rouge ou un pays à risque, le taux de positivité était respectivement de 6,1% et de 8,4%. Il faut savoir qu'à cette période, le nombre de retours de zone rouge est trois fois plus important qu'au début du mois de juillet.

Le taux de positivité au retour a augmenté et il est plus élevé que le taux de positivité moyen pour Bruxelles. Par ailleurs, 49 % des cas positifs à Bruxelles sont dus à un retour de voyage et cette proportion est en augmentation.

Enfin, 4.900 personnes sont revenues du Maroc, un pays qui nous préoccupe beaucoup en raison de son taux particulièrement élevé de positivité.

¹¹⁵⁷ *(poursuivant en français)*

Nous sommes donc très attentifs aux retours de voyage, étant donné les taux de positivité élevés enregistrés, mais aussi le nombre important de voyages effectués. Les gens n'ont pas pu se déplacer l'année dernière et de nombreux Bruxellois n'ont pu rendre visite à leurs familles, en Europe ou ailleurs. Légitimement, ils l'ont fait cette année. Cela explique en grande partie le haut taux de positivité en vigueur dans la capitale.

In Brussel kunnen huisartsen sinds juli iedereen vaccineren en ontvangen zij daarvoor de nodige vaccins. Wallonië zal pas binnenkort met dat systeem starten. Bovendien moeten de artsen zelf de vaccins gaan halen. Wij hebben getracht om de huisartsen niet met extra administratieve en organisatorische problemen op te zadelen.

We moeten alles in het werk stellen om de crisis te bezweren en de lang verwachte versoepelingen te kunnen doorvoeren.

(verder in het Nederlands)

Wat het controlebeleid betreft voor de reizigers die terugkeren naar het Brussels Gewest, geef ik allereerst een paar cijfers om eraan te herinneren waar we het over hebben. Tussen 8 en 15 augustus zijn 50.000 mensen teruggekomen uit een rode zone of risicoland, met een positiviteitsratio van 6,1% voor rode zones en 8,4% voor risicolanden. Dat absolute aantal terugkerende mensen uit een rode zone betekent een verdrievoudiging ten opzichte van begin juli.

De positiviteitsratio onder reizigers is gestegen en ligt hoger dan de gemiddelde positiviteitsratio voor Brussel. 49% van de positieve gevallen in het gewest is te wijten aan reizigers die bij terugkeer positief testen. Dat aandeel neemt week na week toe, wat wijst op een hoge mate van virale invoer in Brussel.

Voorts zijn 4.900 mensen teruggekeerd uit Marokko. Dat land baart ons grote zorgen omdat het een positiviteitsratio heeft van 11,3% voor de niet-gevaccineerden en 3% voor de gevaccineerden. Dat is tien keer meer dan in 2020.

(verder in het Frans)

Aangezien veel mensen die terugkeren van Marokko positief testen en veel Brusselaars naar dat land reizen, houden we de testresultaten nauwgezet in het oog. Tussen 9 en 15 augustus hebben 88% van de personen die zich bij hun terugkeer moesten laten testen op basis van het elektronisch passagierlokalisatieformulier, die verplichting ook nageleefd. De positiviteitsratio bij terugkerende reizigers bedraagt momenteel 6,3%, wat hoger is dan het Brusselse gemiddelde. Bovendien is de positiviteitsratio drie tot vier maal

Entre le 9 et le 15 août, 88 % des personnes qui devaient se faire tester à leur retour de voyage sur la base du formulaire électronique de localisation du passager (PLF), l'ont effectivement fait. Ce chiffre est resté stable comparé aux semaines précédentes. Le taux de positivité aux retours de voyage s'élève désormais à 6,3 %. Il est trois à quatre fois plus important chez les personnes non vaccinées que chez les vaccinées et est supérieur à la moyenne bruxelloise.

Par rapport à la semaine du 2 au 9 août, la part des voyageurs positifs de retour d'une zone rouge au sein de l'Union européenne a augmenté en comparaison du nombre total de cas pour Bruxelles, et s'élève désormais à 28 %. En chiffres absolus, en une semaine, le nombre de voyageurs positifs est passé de 511 à 812 cas, soit une augmentation de 69 %.

Si aux zones rouges, on ajoute les zones à risque, on arrive à 49 % pour la semaine du 9 au 15 août.

¹¹⁵⁹ (poursuivant en néerlandais)

La plupart des personnes testées positives après un voyage revenaient du Maroc, de Turquie, de Tunisie, d'Espagne, du Royaume-Uni, de France ou du Portugal.

Parmi les difficultés rencontrées lors du retour figurent le fait que le PLF n'est pas toujours rempli et qu'il est difficile d'appeler toutes les personnes revenant d'une zone rouge en voiture ou en bus. Par ailleurs, le PLF papier est souvent illisible ou incomplet et n'est parfois pas remis aux autorités ou contrôlé. Il y a aussi du retard dans la gestion de l'envoi des codes de prescription de tests au coronavirus (CPC). Nous constatons aussi des fraudes au remplissage du PLF

L'envoi des CPC aux personnes n'ayant pas de certificat de vaccination lors d'un retour de zone rouge présente des lacunes.

¹¹⁶¹ (poursuivant en français)

Il peut en découler que la personne ne reçoit pas son CPC ni son certificat de quarantaine. Elle ne fait donc pas l'objet du traçage.

Parmi les mesures mises en place pour pallier ces difficultés, nous avons rappelé aux autorités fédérales la nécessité d'imposer le remplissage du formulaire électronique de localisation du passager et de ne garder le PLF papier qu'en cas de fracture numérique, étant donné la difficulté de le vérifier. Nous insistons encore et toujours pour que des contrôles beaucoup plus

hoger bij niet-gevaccineerde dan bij gevaccineerde personen en ook hoger dan het Brusselse gemiddelde.

Van de reizigers die terugkwamen uit een rode zone binnen de Europese Unie heeft 28% positief getest. Het aantal positieve gevallen is in een week tijd gestegen van 511 tot 812, wat overeenkomt met een toename van 69%.

Als we bij de rode zones de risicozones tellen, komen we op 49% voor de week van 9 tot 15 augustus.

(verder in het Nederlands)

Het grootste aantal positieve tests na terugkeer uit het buitenland wordt afgelegd door mensen die terugkeren uit (EU- en risicolanden samen): Marokko (11,3%), Turkije (5%), Tunesië (3,9%), Spanje (2,9%), het Verenigd Koninkrijk (2,7%), Frankrijk (2,6%) en Portugal (2,1%).

De moeilijkheden bij de terugkeer zijn van verschillende aard. Het passagierlokalisatieformulier (PLF) is niet altijd ingevuld, waardoor het moeilijk is om alle mensen op te roepen die terugkomen uit een rode zone, zeker als ze met bus of auto reizen.

Er zijn veel problemen met het papieren PLF. Vaak is het onleesbaar of onvolledig ingevuld. Geregeld wordt het niet ingediend bij de autoriteiten of wordt het niet gecontroleerd. Dan is er nog de achterstand in de verzamelzones vooraleer de documenten gebundeld verzonden worden. Er zijn ook aanzienlijke vertragingen bij het beheer van de verzending van de CPC-codes (corona test prescription code).

Wij constateren ook duidelijke fraude bij het invullen van het PLF.

Er zijn tekortkomingen bij het verzenden van de CTPC-codes bij terugkeer zonder vaccinatiecertificaat uit een EU-land of een derde land dat een rode zone is.

(verder in het Frans)

Dat kan ertoe leiden dat sommige mensen geen code voor een test of quarantainetest ontvangen en niet worden opgevolgd.

Daarom hebben wij de federale overheid gevraagd om het elektronische PLF verplicht te maken en beter te controleren, vooral bij terugkeer uit risicolanden, en bij elke grensovergang een sms te versturen om burgers te wijzen op hun verplichtingen, alsook een link naar het elektronische PLF.

efficients soient mis en œuvre, en particulier pour les retours de pays à risque. Nous avons été partiellement entendus en ce qui concerne les aéroports, mais il a fallu le temps pour qu'un véritable effort soit réalisé. Nous avons invité les autorités fédérales à automatiser l'envoi d'un texto à chaque passage de frontière afin de rappeler son obligation au citoyen et de lui envoyer un lien vers le PLF électronique.

Par ailleurs, nous développons dans notre Région le concept de "rentrée sécurisée" en offrant aux personnes qui reviennent de vacances non certifiées "sûres", qui ont participé à des événements de masse ou pensent avoir eu un contact à risque la possibilité de se faire tester gratuitement et même sans rendez-vous. Et ce, afin de garantir un retour professionnel, scolaire ou social le moins risqué possible. Cette action visant à ouvrir au maximum les centres de test, sans code ni prescription, a commencé et est prévue jusqu'au 15 septembre.

¹¹⁶³ Elle est possible dans les huit centres de test de la Région bruxelloise, qui restent accessibles. Celui de Schaerbeek retrouvera sa fonction initiale, à savoir des activités sportives, le 1er septembre.

Pour compléter cette offre de 8.500 tests par jour, nous avons ajouté une antenne de dépistage à Saint-Josse-ten-Noode et une autre à Molenbeek-Saint-Jean. Nous avons préparé les centres à d'éventuelles extensions d'horaires d'accès, si nécessaire par des ouvertures nocturnes. Le système a bien fonctionné. Selon Sciensano, c'est en Région bruxelloise que, depuis de nombreuses semaines, le taux de dépistage est le plus élevé, et de loin. Les gens ont facilement accès au test PCR et reçoivent les résultats dans des délais suffisamment courts pour une prévention efficace.

Les tests antigéniques rapides disponibles en pharmacie rencontrent aussi un certain succès, avec 236 officines partenaires à Bruxelles et un total de plus de 41.000 tests effectués depuis le lancement, soit le 12 juillet dernier.

¹¹⁶⁵ Nous enregistrons avec satisfaction la décision du Comité de concertation de mettre en place non pas un, mais deux tests lors des retours de zone rouge de l'Union européenne pour les personnes non vaccinées et lors des retours de pays à haut risque pour les personnes vaccinées. En effet, le premier test est parfois négatif et le deuxième s'avère positif. Les experts recommandent donc de procéder à deux tests. Nous investiguons la possibilité d'imposer dans notre Région une quarantaine aux voyageurs non vaccinés qui reviennent d'une zone rouge de l'Union européenne, en plus des deux tests maintenant d'application. Les tests avant le voyage restent payants.

Nous avons évalué avec les autorités communales l'efficacité des contrôles des PLF avec base de données directe, pour lesquels les consignes ne sont pas respectées, et avons formalisé avec elles la capacité du contrôle de la quarantaine quand elle pose problème, en adaptant les protocoles de collaboration.

In Brussel hebben wij het concept "veilige terugkeer" ingevoerd: mensen die terugkeren uit landen die niet als coronaveilig worden beschouwd, personen die aan een massa-evenement hebben deelgenomen en mensen die een risicocontact hebben gehad, kunnen zich gratis, zonder afspraak en zonder code of voorschrift laten testen. Die actie loopt nog tot 15 september.

Deze mensen kunnen zich laten testen in de acht gewestelijke testcentra die open blijven. Bovendien hebben wij twee lokale testcentra geopend, één in Sint-Joost-ten-Node en één in Sint-Jans-Molenbeek. Indien nodig kunnen de centra hun openingsuren uitbreiden.

Het systeem heeft goed gewerkt. Volgens Sciensano registreert Brussel al weken het hoogste testpercentage. Burgers kunnen vlot een PCR-test laten uitvoeren en ontvangen de resultaten snel genoeg voor een efficiënte preventie.

De snelle antigeentesten in de apotheken hebben eveneens veel succes. In Brussel werken 236 apotheken aan het initiatief mee en werden er sinds 12 juli al meer dan 41.000 test uitgevoerd.

Het verheugt ons dat het Overlegcomité heeft beslist om niet-gevaccineerde mensen die terugkeren uit een Europese rode zone en gevaccineerde personen die terugkeren uit een zone met een hoog risico te verplichten om twee tests te laten afnemen. Soms is de eerste test immers negatief en de tweede positief. We onderzoeken of we daarnaast in Brussel niet-gevaccineerde reizigers die terugkeren uit een Europese rode zone kunnen verplichten om in quarantaine te gaan.

Wij hebben met de gemeenten de doeltreffendheid van de controles geëvalueerd en de samenwerkingsprotocollen aangepast. Vanaf volgende week zal de controlecapaciteit worden verdubbeld en zullen 60 extra beambten de naleving van de quarantaineplicht voor rekening van de GGC controleren. Die beambten zullen in verschillende zones van het gewest worden ingezet om persoonlijke opvolging te kunnen verzekeren.

À dater de la semaine prochaine, notre capacité sera encore renforcée de plus de 60 agents de terrain - soit le double de la situation actuelle - formés au suivi des contacts et chargés du contrôle de la quarantaine pour le compte de la Cocom. Ces agents de terrain seront chacun affectés à une zone de la Région pour effectuer un véritable suivi individualisé et adapté à chaque situation. Nous sommes ainsi assurés que ces agents connaissent au mieux le terrain auquel ils sont affectés.

¹¹⁶⁷ Rappelons que depuis bien longtemps, ces agents de terrain mènent également des actions de sensibilisation à la vaccination dans le cadre de leurs visites à domicile pour le suivi des contacts.

J'en viens aux actions de la Région dans le cadre de la vaccination.

¹¹⁶⁹ (poursuivant en néerlandais)

La campagne de vaccination s'adresse d'une part à la population générale et d'autre part à certains groupes plus vulnérables. Pour les atteindre, nous menons des actions centralisées par le biais des centres de vaccination et des actions décentralisées, basées sur une approche individualisée avec l'aide de personnes de confiance, via les vaccibus, les médecins généralistes, les équipes mobiles et les administrations.

¹¹⁷¹ (poursuivant en français)

L'objectif de cette stratégie de vaccination est d'obtenir une couverture maximale, d'assurer le plus grand accès possible aux vaccins, d'aller au plus près des groupes à risque et de limiter, voire stopper la propagation du Covid-19.

Durant la première phase de vaccination, entre le 28 décembre 2020 et fin mars 2021, environ 12.000 résidents et 11.000 employés de maisons de repos et de soins ont été vaccinés par l'intermédiaire de six hôpitaux hub, grâce à une bonne coopération avec Iriscare et le centre d'appel collectivités de la Cocom.

À partir du 18 janvier et jusqu'à fin avril, le personnel soignant des hôpitaux a reçu au total 84.000 vaccins, également via six hubs. Les hôpitaux ont commencé par les services les plus à risque et les patients chroniques, et ils ont terminé par le personnel non directement en contact avec des patients atteints du Covid-19.

¹¹⁷³ (poursuivant en néerlandais)

Entre le 1er février et juin, 5.000 travailleurs de première ligne ont reçu le vaccin Pfizer, Moderna ou AstraZeneca dans un centre de vaccination. Les structures collectives dont les résidents sont porteurs d'un handicap et les services de

Tijdens hun huisbezoeken wijzen de beambten de mensen er ook op dat het belangrijk is om zich te laten vaccineren.

(verder in het Nederlands)

De vaccinatiecampagne richt zich tot twee verschillende groepen: de algemene bevolking en bepaalde meer kwetsbare groepen. Om deze groepen te kunnen bereiken worden de gecentraliseerde acties uitgevoerd door de vaccinatiecentra als basis van de campagne en de gedecentraliseerde acties door de vaccibussen, de huisartsen, de mobiele teams en de besturen.

De gedecentraliseerde operaties zijn gebaseerd op een geïndividualiseerde aanpak met de hulp van vertrouwenspersonen.

(verder in het Frans)

Het doel van deze vaccinatiestrategie is om een maximale dekking te realiseren, te zorgen voor een zo vlot mogelijke toegang tot de vaccins en de verspreiding van Covid-19 te beperken of zelfs te stoppen.

In de eerste vaccinatiefase van 28 december 2020 tot eind maart 2021 werden ongeveer 12.000 bewoners en 11.000 personeelsleden van woonzorgcentra gevaccineerd.

Van 18 januari tot eind april heeft het zorgpersoneel van de ziekenhuizen in totaal 84.000 vaccins gekregen.

(verder in het Nederlands)

Tussen 1 februari en juni hebben 5.000 eerstelijns werkers het vaccin van Pfizer, Moderna of AstraZeneca toegediend gekregen via de vaccinatiecentra. De collectieve voorzieningen met bewoners met een handicap en jeugdbeschermingsdiensten

protection de la jeunesse ont reçu 5.000 vaccins Pfizer entre mars et la mi-mai.

¹¹⁷⁵ *(poursuivant en français)*

Le personnel des collectivités a également eu l'occasion de se faire vacciner via les centres de vaccination. Entre mars et juin, 280.000 personnes identifiées comme ayant des facteurs de comorbidité ont été vaccinées en Région bruxelloise.

Au cours de la même période, 109.000 personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées. À partir du mois d'avril, tout le reste de la population bruxelloise a été progressivement invité à se faire vacciner.

En ce qui concerne les centres de vaccination, dix centres ont été créés. Pacheco a ouvert ses portes le 1er février comme le premier centre de vaccination en Belgique et restera ouvert jusqu'en novembre. Un total de 27.900 vaccins peut y être administré par mois. Ce centre a principalement travaillé avec le vaccin Moderna.

Le deuxième centre de vaccination, au Heysel, a ouvert ses portes le 15 février et a fermé le 10 août. Pendant cette période, vingt boxes de vaccination ont été utilisés, avec une capacité de 111.600 vaccins par mois.

Le centre de vaccination de Molenbeek-Saint-Jean a ouvert le 15 mars et restera ouvert jusqu'à fin octobre. Il a une capacité mensuelle de 27.900 vaccins.

Le centre de vaccination situé au stade d'Anderlecht fonctionne également avec cinq boxes depuis le 22 mars, avec une capacité de 27.900 vaccins par mois. Il fermera tout prochainement.

Les centres de vaccination Albert/Forest, Crossing/Schaerbeek, Poséidon/Woluwe-Saint-Lambert, Joli-Bois/Woluwe-Saint-Pierre, Van Ophem/Uccle travaillent également avec cinq boxes et une capacité 27.900 vaccins par mois.

²¹⁰⁷ Le centre de Forest a ouvert à la mi-mars et restera ouvert jusqu'à la fin octobre. Schaerbeek a également ouvert le 15 mars, mais fermera fin août. Le centre de vaccination de Woluwe-Saint-Lambert a ouvert le 22 mars et fermera le 31 août. À Woluwe-Saint-Pierre, le centre de vaccination a ouvert le 22 mars et les vaccinations s'y poursuivront jusqu'à la fin octobre. Enfin, le centre d'Uccle a ouvert le 23 mars et ferme maintenant ; je l'ai visité à cette occasion.

²¹⁰⁹ L'Hôpital militaire Reine Astrid avait une capacité de 10 boxes et 54.000 vaccins par mois. Il s'est également chargé de la vaccination des Belges qui n'avaient pas eu l'occasion de se faire vacciner à l'étranger. Ce centre reste ouvert uniquement pour ce public cible.

En plus, la Région a fourni les vaccins en mai et en juin aux institutions européennes, dont les personnels ont été vaccinés dans un centre relevant de ces dernières, mais en collaboration

hebben tussen maart en midden mei 5.000 Pfizer vaccins gekregen.

(verder in het Frans)

Tussen maart en juni werden 280.000 risicopatiënten gevaccineerd.

In dezelfde periode zijn 109.000 vijftenzestigplussers gevaccineerd. Vanaf april is de rest van de Brusselse bevolking geleidelijk uitgenodigd om zich te laten vaccineren.

Er zijn tien vaccinatiecentra opgericht. Pacheco was het eerste vaccinatiecentrum van België en zal tot november openblijven.

Een tweede centrum op de Heizel is geopend op 15 februari en werd gesloten op 10 augustus.

Het vaccinatiecentrum van Sint-Jans-Molenbeek zal tot eind oktober openblijven.

Het vaccinatiecentrum in het stadion van Anderlecht sluit binnenkort.

Ik verwijs ook nog naar de vaccinatiecentra in Vorst (Albert), Schaarbeek (Crossing), Sint-Lambrechts-Woluwe (Poseidon) enzovoort, die 27.900 vaccins per maand kunnen verstrekken.

De vaccinatiecentra van Vorst en van Sint-Pieters-Woluwe blijven tot eind oktober open, die van Schaarbeek en Sint-Lambrechts-Woluwe tot eind augustus. Tot slot is het vaccinatiecentrum van Ukkel nu gesloten.

In het Militair Hospitaal Koningin Astrid zijn Belgen gevaccineerd die niet de kans hadden gehad om zich in het buitenland te laten vaccineren. Dit centrum blijft uitsluitend voor die doelgroep open.

Bovendien heeft het gewest in mei en juni de vaccins geleverd voor de Europese instellingen. Veel Brusselse inwoners bezitten een dubbele nationaliteit en een deel daarvan is in een ander land gevaccineerd. Het zou gaan om 3 tot 5% van de bevolking.

avec la Cocom. Précisons qu'à Bruxelles, bon nombre de personnes ont la double nationalité et qu'une part d'entre elles ont été vaccinées dans un autre pays en Europe ou ailleurs. Cela représenterait entre 3 et 5 % de la population. Bien entendu, nous n'avons pas accès aux chiffres de vaccination à l'étranger. Précisons que ces personnes peuvent recevoir leur certificat de vaccination, y compris dans le système belge, pour autant qu'elles puissent prouver leur vaccination avec l'un des vaccins reconnus par l'Agence européenne des médicaments.

²¹¹¹ À ce moment-là, leur médecin peut les encoder dans le système Vaccinnet. Le service d'assistance peut également s'en charger, pour autant que les documents en question aient été bien reçus.

Pour y voir plus clair, j'ai commandé une étude sur la question, quitte à ce qu'on agisse par sondage, mais avec une méthodologie scientifique qui nous permette d'établir une fourchette et une connaissance plus précises du nombre de Bruxelloises et de Bruxellois qui ont été vaccinés à l'étranger, mais ne se retrouvent pas dans nos statistiques. Ces chiffres ne changeront pas complètement la donne, mais peuvent se révéler significatifs.

Entre mars et avril, les personnes de plus de 75 ans ont été vaccinées dans les centres de vaccination. Entre le 26 mars et la fin du mois de mai, c'était au tour des personnes de 65 ans et plus. Depuis le début du mois d'avril, la population de 12 à 64 ans peut se faire vacciner. Et, depuis la fin du mois de mai, les centres de vaccination sont accessibles sans rendez-vous. Vous pouvez vous inscrire via Bruvax, mais vous pouvez aussi vous présenter directement au centre de vaccination.

Bruvax a été conçu exclusivement dans le but de faciliter l'accès à la vaccination et le travail du centre d'appel. En effet, des milliers de Bruxellois se sont inscrits à la vaccination ou ont changé leur rendez-vous en passant par le centre d'appel. Bruvax facilite aussi le partenariat avec les pharmaciens, qui peuvent depuis le mois d'avril inscrire les Bruxellois à la vaccination et les y sensibiliser directement. Quand la carte d'identité d'une personne est insérée dans l'ordinateur de la pharmacie, le pharmacien dispose de l'information concernant le statut de vacciné ou non vacciné de cette personne.

²¹¹³ Diverses actions ont également été menées en faveur des sans-papiers. Ces derniers peuvent être vaccinés dans les centres de vaccination. Nous avons également travaillé avec les communes qui, dans le cadre de protocoles stricts, ont reçu les données relatives aux personnes non vaccinées qui avaient été invitées. Depuis début juillet, certaines communes ont entrepris des démarches particulières afin de se mettre directement en contact avec ces personnes non vaccinées. Certaines difficultés ont été relayées par les bourgmestres. Ainsi, les communes qui ont lancé des campagnes téléphoniques à destination de toutes les personnes, de 65 ans ou moins, non vaccinées n'ont réussi à convaincre que 3 % des personnes approchées par ce biais. Cela montre bien la difficulté de la tâche et l'importance d'étudier le meilleur moyen pour agir.

We hebben uiteraard geen toegang tot de vaccinatiecijfers van andere landen.

Ik heb een studie besteld om een duidelijker beeld te krijgen over het aantal Brusselaars dat in het buitenland is gevaccineerd, maar niet in onze statistieken is opgenomen.

Tussen maart en april zijn de 75-plussers gevaccineerd in de vaccinatiecentra. Tussen 26 maart en eind mei was het de beurt aan de 65-plussers. Sinds begin mei kunnen 12- tot 64-jarigen zich laten vaccineren en sinds eind mei kan dat zelfs zonder afspraak.

Bruvax is uitsluitend opgericht om de toegang tot vaccinatie en het werk van het callcenter te vergemakkelijken. Bruvax faciliteert ook het partnership met de apothekers, die de Brusselaars kunnen inschrijven om zich te laten vaccineren en op die manier bijdragen aan de bewustmaking. Via de identiteitskaart kent de apotheker immers de vaccinatiestatus van zijn klanten.

Daarnaast zijn er diverse acties gevoerd voor mensen zonder papieren. Zij kunnen in de vaccinatiecentra worden gevaccineerd. We hebben ook samengewerkt met de gemeenten. Sommige ervan hebben stappen gezet om rechtstreeks contact op te nemen met niet-gevaccineerden. Gemeenten die telefonisch met hen contact hebben opgenomen, hebben maar 3% van de gecontacteerden kunnen overtuigen. Dat toont aan hoe moeilijk het is.

Voorts kregen de 18- tot 65-jarigen die niet hadden gereageerd op hun uitnodigingsbrief, een sms'je ter herinnering.

Des textos de rappel ont également été envoyés aux personnes âgées entre 18 ans et 65 ans qui avaient été invitées, mais qui ne s'étaient pas inscrites à la vaccination.

2115 *(poursuivant en néerlandais)*

Notre centrale d'appels a été active sept jours sur sept ; elle a notamment envoyé des rappels aux non-vaccinés et optimisé les flux dans les centres de vaccination.

Les personnes ayant eu leur première dose recevront un rappel pour leur deuxième dose entre la mi-juillet et début septembre.

2117 *(poursuivant en français)*

Les jeunes de 12 à 17 ans sont invités à se faire vacciner depuis le début du mois de juillet. Nous travaillons avec la VGC et la Fédération Wallonie-Bruxelles pour augmenter le taux de vaccination de cette tranche d'âge.

Les centres de vaccination ont également organisé des nocturnes et des portes ouvertes.

2119 *(poursuivant en néerlandais)*

Dans les dix centres de vaccination bruxellois, 584.000 premières doses et 485.000 deuxièmes doses de vaccin ont été administrées.

2121 *(poursuivant en français)*

Depuis la fin du mois d'avril, toute personne peut être vaccinée à domicile, grâce à une collaboration avec des organisations de soins infirmiers à domicile. Les médecins généralistes peuvent également le faire depuis cette date. Au départ, ils devaient aller chercher eux-mêmes les vaccins au hub Botanique mais, depuis juillet, les vaccins Pfizer ou Johnson & Johnson qu'ils ont commandés peuvent leur être livrés dans leur cabinet. Aucune autre Région n'a mis cela en place.

Les équipes mobiles de la Cocom ont commencé à la fin du mois de mai à travailler avec des personnes prostituées, toxicomanes ou sans papiers. Cette population extrêmement précaire peut, entre autres, se faire vacciner par l'équipe mobile Mobivax, constituée grâce à une collaboration avec la Croix-Rouge, Médecins du monde, Médecins sans frontières et le Samusocial. Depuis la mi-juin, la population précaire peut également se rendre au point de vaccination de CHU Saint-Pierre, et ce au moins jusqu'à la fin du mois d'octobre.

En plus des vaccibus, nous avons installé plusieurs antennes locales : l'antenne de Molenbeek, qui a déjà administré 1.250 doses, restera active jusqu'à la fin du mois d'octobre. Celle de Saint-Josse, qui a été ouverte durant huit semaines, en a administré 4.200. À Saint-Gilles, 1.533 vaccins ont été injectés en trois semaines, dont plusieurs centaines à des personnes sans

(verder in het Nederlands)

Ons callcenter heeft continu, zeven dagen per week, peilingen gehouden, herinneringsberichten gestuurd naar niet-gevaccineerden, afspraken verplaatst om de toestroom in vaccinatiecentra te optimaliseren enzovoort.

De personen die al een eerste dosis kregen, krijgen sinds midden juli een herinnering voor hun tweede dosis en zullen er nog tot begin september aan herinnerd worden.

(verder in het Frans)

We werken samen met de VGC en de Franse Gemeenschap om de vaccinatiegraad bij de 12- tot 17-jarigen te verhogen.

De vaccinatiecentra waren soms ook 's avonds open en organiseerden open dagen.

(verder in het Nederlands)

In de tien Brusselse vaccinatiecentra werden 584.000 vaccinosissen geregistreerd voor de eerste dosis en 485.000 voor de tweede dosis.

(verder in het Frans)

Sinds eind april kan iedereen thuis of bij de huisarts worden gevaccineerd.

De mobiele teams van de GGC zijn eind mei gestart met de vaccinatie van prostituees, drugsverslaafden en mensen zonder papieren. Sinds midden juni kunnen kwetsbare bevolkingsgroepen ook terecht bij het vaccinatiepunt van het UMC Sint-Pieter.

Naast de vaccinatiebussen hebben we lokale centra geopend in Sint-Jans-Molenbeek, Sint-Joost-ten-Node, Sint-Gillis, Anderlecht en Etterbeek. Daar zijn respectievelijk 1.250, 4.200, 1.533, 1.500 en 450 dosissen toegediend.

numéro bis. Aux abattoirs d'Anderlecht, 1.500 doses ont été administrées jusqu'à présent et 450 à Etterbeek.

2123 *(poursuivant en néerlandais)*

Depuis la mi-juillet, cinq vaccibus sont opérationnels sept jours sur sept. Ils se rendent dans les quartiers qui ont un faible taux de vaccination, dans des lieux de passage ou lors de rassemblements.

Ils ont permis de vacciner entre 1.000 et 1500 personnes par semaine. Leur utilisation sera poursuivie.

2125 *(poursuivant en français)*

La Flandre et la Wallonie ont décidé de faire circuler des bus de vaccination, car elles comptent également des quartiers, dans les grandes villes, où le taux de vaccination n'est pas assez élevé. Elles activent donc maintenant des dispositifs qui existent depuis longtemps en Région bruxelloise.

Beaucoup d'initiatives sont en cours de lancement :

- vaccination dans une série de magasins de quartiers prioritaires, pour laquelle nous avons reçu une réponse très positive de la part du secteur ;

- vaccination dans une série d'entreprises, avec le support de Brussels Enterprises Commerce and Industry, le réseau flamand des entreprises, Comeos, notamment, et en collaboration étroite avec la médecine du travail. De très nombreuses entreprises se sont portées volontaires. Elles demandent parfois, de manière légitime, à ne pas être nommées par souci de confidentialité ;

- campagnes de vaccination, prochainement, dans les administrations publiques régionales et locales.

Nous préparons la vaccination dans les écoles, en collaboration avec 130 établissements de l'enseignement secondaire francophone et néerlandophone, la VGC, la Fédération Wallonie-Bruxelles et l'Office de la naissance et de l'enfance.

2127 Les actions vont donc débuter dès la rentrée : état des lieux par école, campagne de sensibilisation actuellement en cours de finalisation, vaccination en milieu scolaire ou à proximité. Notre volonté, ainsi que celle de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la VGC, est d'augmenter considérablement le taux de vaccination des 12-17 ans, qui est la tranche d'âge où l'écart avec les autres Régions est le plus significatif. Nous avons un effort à faire, car ce sont les catégories d'âge les plus jeunes qui présentent le taux de contamination le plus élevé. Or, s'ils développent le plus souvent des formes moins graves de la maladie, certains se retrouvent quand même dans les hôpitaux ou font des Covid-19 longs. Par ailleurs, la contamination finit inévitablement par percoler vers les publics plus âgés ou plus fragiles et mettre nos hôpitaux sous pression. Là réside le danger.

(verder in het Nederlands)

Sinds midden juli zijn er vijf vaccibussen zeven dagen per week beschikbaar. De bussen begeven zich naar wijken met een lage vaccinatiegraad (onder meer volkswijken) of drukke plaatsen en richten zich ook op doelgroepen via sportverenigingen, kerken enzovoort.

Dankzij de vaccibussen worden er wekelijks 1.000 tot 1.500 personen ingeënt. De bussen zullen verder worden ingezet.

(verder in het Frans)

Vlaanderen en Wallonië hebben beslist om vaccinatiebussen in te zetten, omdat er in hun grote steden ook wijken zijn met een te lage vaccinatiegraad.

Het Brussels Gewest is bezig met de opstart van tal van nieuwe initiatieven:

- vaccinatie bij bepaalde winkels in bepaalde wijken;

- vaccinatie in een aantal ondernemingen;

- vaccinatiecampagnes bij sommige overheidsdiensten.

We bereiden ook de vaccinatie in de scholen voor, in samenwerking met de VGC, de Franse Gemeenschap en het Office de la naissance et de l'enfance.

De bewustmakingscampagne en vaccinatie zullen er al op 1 september van start gaan. We willen de vaccinatiegraad van de 12- tot 17-jarigen fors opkrikken. Voor die leeftijdscategorie is het verschil met de andere gewesten immers het grootst. Meestal ontwikkelen ze minder ernstige vormen van de ziekte, maar sommigen onder hen belanden toch in het ziekenhuis. Bovendien besmetten ze oudere bevolkingsgroepen.

Voorts werken we samen met de apotheken, waarvan er 230 snelle antigeentesten uitvoeren. We werken vooral met hen samen met het oog op bewustmaking en om te vaccineren.

Nous travaillons aussi avec les pharmacies, puisque 230 d'entre elles sont impliquées dans les tests rapides antigéniques. Nous collaborerons sans doute prioritairement avec celles-ci pour la sensibilisation - elles disposent déjà de tous les outils possibles, mais la campagne doit être intensifiée - et la vaccination.

2129 Depuis le mois de juillet, les médecins peuvent recevoir les vaccins directement dans leur cabinet, ils ne doivent plus se déplacer. Nous devons aussi faciliter la vaccination par ce biais.

Au total, les équipes mobiles, les médecins généralistes, les antennes locales et les actions décentralisées ont permis l'administration de 31.000 premières doses et 12.900 deuxièmes dose de vaccin. Quelque 44.000 doses ont été injectées ces dernières semaines et ces derniers mois par les différents dispositifs décentralisés, en dehors donc des centres de vaccination et des hôpitaux.

Les actions du centre d'appel consistent à :

- appeler régulièrement les personnes inscrites sur des listes d'attente pour leur fixer un rendez-vous ;
- sensibiliser à la vaccination les personnes qui entrent en contact avec le centre d'appel pour des sujets hors vaccination, tels que le suivi de contacts, etc. ;
- prendre contact avec des personnes qui n'ont pas encore pris de rendez-vous pour les inviter à se faire vacciner ;
- mener des enquêtes, etc.

Le service de communication a commencé par lancer une campagne de sensibilisation de la première ligne, suivie de campagnes vers le grand public.

Afin d'atteindre des publics spécifiques, notre équipe a envoyé du matériel et des outils dans de nombreuses langues à différentes communautés (arabo-musulmane, roumaine, subsaharienne, brésilienne, philippine, etc.). Même si d'aucuns nous ont reproché de communiquer dans d'autres langues que le français ou le néerlandais et nous ont accusés de communautarisme, nous avons bel et bien travaillé dans toutes les langues. Des interviews, des séances de questions-réponses, des webinaires ont été organisés. Nous avons aussi eu recours à des médias particuliers suivis par ces différentes populations. Nous avons aussi des contacts extrêmement réguliers avec des représentants de tous les cultes.

2131 J'ai déjà parlé de la vaccination dans les entreprises. Des campagnes spécifiques ont été diffusées pour les jeunes : "Covid Breakers" et "Je me vaccine". Nous avons également travaillé avec des influenceurs et des personnes connues, qui ont touché des dizaines de milliers de jeunes sur les réseaux sociaux utilisés par ceux-ci. Les chiffres ont été donnés la semaine passée.

Sinds juli is het mogelijk om de vaccins rechtstreeks bij de huisartsen te leveren.

In totaal zijn via de mobiele teams, huisartsen, lokale centra en gedecentraliseerde acties 31.000 eerste dosissen en 12.900 tweede dosissen toegediend.

De opdrachten van het callcenter zijn:

- personen op de wachtlijsten bellen om een afspraak te maken;*
- mensen die met het callcenter in contact komen voor andere onderwerpen dan vaccinatie, bewust maken van het belang van vaccinatie;*
- contact opnemen met mensen die nog geen afspraak hebben gemaakt;*
- enquêtes afnemen enzovoort.*

De communicatiedienst is gestart met een eerstelijnsbewustmakingscampagne, gevolgd door campagnes voor het grote publiek.

Om specifieke doelgroepen te bereiken heeft ons team naar verschillende gemeenschappen materiaal en tools in een groot aantal talen verstuurd. Er zijn interviews, sessies met vragen en antwoorden en webinars georganiseerd. We hebben ook specifieke media ingeschakeld en contact opgenomen met vertegenwoordigers van alle geloofsgemeenschappen.

Er zijn campagnes opgezet voor jongeren, onder meer door een samenwerking met influencers en bekende personen via de sociale media.

Voorts hebben we radio- en televisiespots gemaakt, die ook via de sociale media zijn verspreid.

In totaal zijn ruim 1.298.000 vaccins toegediend, waarvan ruim 707.000 eerste dosissen en ruim 590.000 tweede dosissen.

Nous avons aussi développé des publicités pour la radio et la télévision, qui ont également été diffusées via les réseaux sociaux, à destination de la population en général.

Au total, plus de 1.298.000 vaccins ont été administrés, dont plus de 707.000 pour les premières doses et plus de 590.000 pour les deuxièmes doses. Comme je l'ai dit, on peut estimer qu'un pourcentage non négligeable de Bruxellois ont été vaccinés à l'étranger. Pour les plus de 18 ans, le pourcentage de la population vaccinée à Bruxelles est de 61 %. Et 3 à 5 % pourraient être ajoutés à la suite de leur vaccination à l'étranger.

En ce qui concerne la différence de taux de vaccination entre les Régions, que ce soit en Belgique ou à l'étranger dans les grandes villes et leur banlieue les taux de vaccination sont inférieurs à ceux du pays où elles se trouvent. À Liège et à Charleroi, le taux de vaccination est de 68 %, à Anvers il est de 76 %, ce qui est très inférieur aux moyennes des Régions respectives pour les personnes de 18 ans et plus complètement vaccinées.

Les facteurs habituels de manque d'accès aux services de santé de manière générale sont, dans l'ordre, la littératie faible dans la population, la barrière de la langue, l'accès et la connaissance moindres du système de santé pour les couches socio-économiquement défavorisées, les arguments complotistes ou anti-vaccination, etc.

À Bruxelles, la proportion dans la population de la tranche d'âge des 12-17 ans est aussi plus importante que dans les autres Régions et en particulier dans les populations socio-économiquement défavorisées, où la vaccination est en dessous de la moyenne.

Comme nous l'avons rappelé lors du point presse mardi passé, en collaboration avec la Fédération des services sociaux (FDSS) des agents de terrain sont affectés dans les quartiers populaires à la sensibilisation de la population à la vaccination. Il s'agit des relais d'action de quartier. Si vous voulez découvrir un exemple de leur travail, la chaîne de télévision BX1 a diffusé un reportage fin juillet ou début août sur ce sujet.

2133 Dès le début de cette année, cependant, nous avons financé des projets de sensibilisation spécialement axés sur ces quartiers, avec les acteurs de terrain et la FDSS, rassemblant nombre d'associations qui y travaillent et connaissent la population.

2135 *(poursuivant en néerlandais)*

La semaine passée, le Comité de concertation a décidé de rendre obligatoire la vaccination pour le personnel soignant, mais un important travail préparatoire doit encore être réalisé.

2137 *(poursuivant en français)*

Comme annoncé aux niveaux régional et fédéral, les partenaires sociaux ont évidemment été consultés à cet égard. La décision a été prise et nous nous acheminons vers l'instauration de

Van de +18-jarigen is 61% gevaccineerd in Brussel. Daarbij mag nog 3 tot 5% worden geteld voor Brusselaars die in het buitenland zijn gevaccineerd.

Zowel in België als in het buitenland ligt de vaccinatiegraad in grote steden lager dan die in de rest van het land. De oorzaken van de gebrekkige toegang tot de gezondheidszorg zijn een lage geletterdheid, de taalbarrière, een minder goede kennis van de gezondheidszorg, complottheorieën of argumenten van antivaxers enzovoort.

In Brussel is het aandeel 12- tot 17-jarigen ook groter dan in de andere gewesten.

Er worden al enkele maanden veldwerkers ingezet in bepaalde wijken om de bevolking aan te moedigen om zich te laten vaccineren.

Het Brussels Gewest financiert al sinds begin 2021 bewustmakingsprojecten die specifiek gericht zijn op deze wijken.

(verder in het Nederlands)

Het Overlegcomité heeft vorige week beslist om vaccinatie verplicht te maken voor zorgpersoneel. Er is wel nog belangrijk voorbereidend werk nodig, meer bepaald overleg met de sociale partners en de opstelling van federale wetgeving.

(verder in het Frans)

l'obligation de vaccination. Aujourd'hui, il n'est pas encore question de l'élargir à d'autres catégories de travailleurs, mais nous restons attentifs aux éventuelles recommandations des experts en la matière.

Autre élément essentiel issu du dernier Comité de concertation, les assouplissements proposés pour les deux autres Régions ne sont malheureusement pas d'application en Région bruxelloise. Concrètement, toutes les mesures d'usage dans le courant de l'été, comme la limitation de la bulle ou encore les règles relatives à l'horeca, restent à l'identique pour Bruxelles. M. Vervoort a parlé d'une pause dans les assouplissements. Il n'y a donc pas eu de durcissement des mesures à Bruxelles.

L'évaluation des principaux paramètres épidémiologiques, comme l'évolution des taux de positivité, de vaccination et d'occupation hospitalière, se fait en continu, avant d'envisager un alignement sur les autres Régions au plus tôt au 1er octobre prochain.

Concernant la mise en application possible du Covid safe ticket dès le 1er septembre annoncée au dernier Comité de concertation pour les événements en intérieur à partir de 200 personnes et en extérieur à partir de 400 personnes, nous attendons encore un certain nombre de précisions du niveau fédéral.

Par ailleurs, nous aurons la possibilité, au niveau régional, d'utiliser le Covid safe ticket en fonction de l'évolution de plusieurs paramètres épidémiologiques dans les prochaines semaines. En parallèle, plusieurs secteurs d'activité ont demandé à la Région de pouvoir l'utiliser, comme le monde de la nuit ou l'horeca. Le gouvernement régional a d'ailleurs lui-même pris contact avec un certain nombre de secteurs pour voir s'ils avaient l'intention de l'utiliser et si oui, dans quelles conditions. Pas plus tard qu'hier, une annonce a d'ailleurs été faite concernant le monde de la nuit. À partir du 1er octobre, certaines activités pourraient être reprises si les conditions sanitaires le permettent et moyennant l'utilisation du Covid safe ticket.

²¹³⁹ Un groupe de travail régional intercabinets a été mis en place pour analyser tous les scénarios possibles d'utilisation de ce Covid safe ticket.

Notre premier objectif est de maîtriser l'épidémie par nos multiples actions de dépistage et de suivi des contacts, et par une augmentation de nos taux de vaccination. Nous tentons autant que possible d'éviter l'usage du Covid safe ticket.

²¹⁴⁵ Nous sommes en permanence sur le qui-vive. Nous avons mené des actions fortes. Des milliers de personnes travaillent sur le dépistage, le suivi des contacts et la vaccination, cela à tous les échelons (fédéral, régional et communal, public et associatif). Je les remercie, car elles accomplissent un travail exceptionnel.

Nous devons absolument élever le taux de vaccination en Région bruxelloise. Nous dégageons tous les moyens disponibles pour y arriver. Nous évaluerons la situation au cours des prochaines semaines. Nous voulons atteindre un taux de vaccination

Uiteraard zijn de sociale partners hierover geraadpleegd. Vandaag is er nog geen sprake van een uitbreiding van deze verplichting naar andere beroeps categorieën.

De versoepelingen die het Overlegcomité heeft voorgesteld voor de twee andere gewesten, zijn jammer genoeg nog niet van toepassing in het Brussels Gewest. Minister-president Vervoort heeft gesproken van een pauze in de versoepelingen. De maatregelen worden dus ook niet strenger.

De belangrijkste epidemiologische parameters worden permanent geëvalueerd om na te gaan of en wanneer het Brussels Gewest kan aansluiten bij de andere gewesten.

Voor de mogelijke toepassing van het Covid safe ticket vanaf 1 september wachten we nog op een aantal verduidelijkingen van de federale regering.

Gewesten zullen de mogelijkheid hebben om het Covid safe ticket in te zetten op basis van verschillende epidemiologische parameters. Verschillende sectoren, zoals de horecasector en de discotheken, hebben gevraagd om het te mogen gebruiken.

Een gewestelijke interkabinettenwerkgroep is opgericht om alle scenario's te onderzoeken waarin het Covid safe ticket kan worden gebruikt.

Ons voornaamste doel is de epidemie onder controle te krijgen door contactonderzoek en vaccinatie. We proberen het gebruik van het Covid safe ticket zo veel mogelijk te vermijden.

Ik dank de duizenden mensen die meewerken aan het testen, het contactonderzoek en de vaccinatie.

Het Brussels Gewest zet alle beschikbare middelen in om een vaccinatiegraad te halen die hoog genoeg is om zo snel mogelijk te kunnen versoepelen.

suffisant pour pouvoir assouplir dès que possible les mesures restrictives de liberté.

2147 **M. Petya Obolensky (PTB).**- Vous parlez d'une contradiction entre la volonté de travailler avec la première ligne et le fait que 40 % des Bruxellois n'ont pas de médecin généraliste, mais il appartient précisément aux décideurs bruxellois d'y remédier en renforçant la première ligne. Or, depuis le début de la crise sanitaire, nous ne voyons pas la Région investir à hauteur du défi. C'est pourtant l'une des clés de la réussite, puisque le généraliste est une personne de confiance.

Par ailleurs, contrairement à ce qu'affirment certains collègues situés très à droite sur l'échiquier politique, je pense que le refus de la vaccination n'a rien de culturel. C'est entre autres une question de méfiance vis-à-vis des décideurs politiques, d'où l'importance du retour des maisons médicales pour le peuple. Les personnes qui ne se font pas vacciner présentent des profils très différents, évitons les clichés !

Enfin, pouvez-vous préciser combien d'antennes locales et de grands centres vont être ouverts ou supprimés ? Pourquoi fermer ceux de Molenbeek et Saint-Josse ? Qu'en est-il aussi des équipes mobiles que des généralistes peuvent envoyer au domicile des personnes qui ne peuvent se déplacer ?

2149 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Les centres de Molenbeek et Saint-Josse ne ferment pas.

2149 **M. Petya Obolensky (PTB).**- D'accord. J'avais mal compris.

2153 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Encore un étalage de chiffres qui camoufle l'essentiel ! Vous ne nous avez toujours pas dit comment vous entendez convaincre 16.000 Bruxellois par semaine de se faire vacciner.*

Vous vous répandez sur l'amélioration de l'accès à la vaccination, mais vous ne reconnaissez pas le problème fondamental, à savoir que de nombreux Bruxellois refusent le vaccin et vous n'expliquez pas comment vous les approcherez individuellement. La seule solution est que la Région organise elle-même un porte-à-porte et qu'elle distribue des dépliants expliquant clairement pourquoi le vaccin est nécessaire et comment il fonctionne.

De nombreux Bruxellois sont encore "contaminés" par des informations erronées sur les vaccins. C'est la seule explication au faible taux de vaccination. Beaucoup de Bruxellois vivent en marge de la société, ils n'ont pas reçu d'informations correctes et ne font pas confiance aux autorités.

Vous évitez le cœur du problème, auquel nous n'avons d'ailleurs pu consacrer que deux heures, et vous avez à peine effleuré les mesures que vous comptez prendre pour éviter ou en tout cas atténuer une quatrième vague.

De heer Petya Obolensky (PTB) (in het Frans).- *De GGC investeert te weinig in de eerstelijnszorg. Nochtans is dat een van de sleutels voor een geslaagde vaccinatiecampagne, want ongeveer 40% van de Brusselaars heeft geen huisarts.*

Volgens mij heeft de weigering van het vaccin niets te maken met de cultuur. Het is vooral een kwestie van wantrouwen tegenover de politiek. Daarom is het zo belangrijk dat de medische centra terugkeren.

Hoeveel grote vaccinatiecentra en plaatselijke afdelingen daarvan worden geopend of net gesloten? Waarom worden die in Molenbeek en Sint-Joost-ten-Node gesloten? Hoe staat het met de mobiele teams die huisartsen naar patiënten thuis kunnen sturen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De vaccinatiecentra van Molenbeek en Sint-Joost-ten-Node gaan niet dicht.*

De heer Petya Obolensky (PTB) (in het Frans).- *Dat had ik dan verkeerd begrepen.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Bedankt, mijnheer de voorzitter, dat u het voor ons opneemt en zegt dat we duidelijkere antwoorden moeten krijgen.

We hebben een klassiek staaltje van collegelid Maron gekregen. Met de vele cijfers over maanden uitgespreid, hebt u de hoofdzaak met allerlei bijkomstigheden verdoezeld. Daarbij hebt u amper geantwoord op de vraag hoe u 16.000 Brusselaars per week zult overtuigen om zich te laten vaccineren.

(Onverstaanbaar)

Als we in Brussel het vaccinatie-niveau van Wallonië willen bereiken, dan moeten we 156.500 extra vaccins zetten. Om het Vlaamse niveau te bereiken, moeten we 265.000 extra vaccins zetten. De 16.000 prikken per week die u belooft voor de komende vier weken, liggen daar een stuk onder.

In Brussel is 24% van de jongeren tussen 12 en 17 jaar gevaccineerd. In Vlaanderen is dat 77%. Van de 35 tot 44-jarigen is 60% in Brussel gevaccineerd, terwijl dat in Vlaanderen en Wallonië respectievelijk 88% en 75% is.

U blijft wauwelen over hoe u de vaccinatie toegankelijker maakt, maar u erkent het fundamentele probleem niet, waarop een

taboe rust, en dat is namelijk dat veel Brusselaars het vaccin simpelweg weigeren. U legt onvoldoende uit hoe u die allemaal individueel zult benaderen. U zult van deur tot deur moeten gaan, folders in iedere brievenbus moeten stoppen met duidelijke informatie waarom het vaccin goed en noodzakelijk is en hoe het werkt. U geeft aan dat u dit uitbesteedt aan gemeenschappen, sociale federaties enzovoort, maar volgens mij bestaat de enige oplossing erin dat het gewest zelf van deur tot deur gaat.

Er zijn nog altijd heel veel Brusselaars 'besmet' met foute informatie over de vaccins, die ze gewoon afwijzen. Dat is de enige verklaring voor de lage vaccinatiegraad. Die is te wijten aan het feit dat er heel veel Brusselaars niet bereikt worden omdat zij in een parallelle samenleving leven, buiten de officiële instanties vallen, geen correcte informatie hebben gekregen en heel weinig vertrouwen hebben in de overheid.

U verwijst naar andere steden, maar er scoort geen enkele Europese stad zo slecht als Brussel. We zitten met een wezenlijk probleem en u wauwelt daar wat omheen met allerlei cijfers en een heel vage uitleg. U ontwijkt de kern van de zaak waaraan deze commissievergadering, die bovendien maar twee uur duurt, is gewijd. U hebt weer een uur volgepraat en er rest geen tijd om in detail te bespreken wat u de komende vier weken gaat doen om een vierde golf te vermijden of alleszins te beperken. Daar heb ik u amper iets over horen zeggen.

2155 *Les équipes de première ligne ont fait de gros efforts l'été passé, et je les en remercie, mais il leur manquait un capitaine.*

Ten slotte hebben de eerstelijns werkers de afgelopen zomer een grote inspanning geleverd en ik ben ze daar heel dankbaar voor, maar de leiding was afwezig.

2157 **Mme Bianca Debaets (CD&V)** (en néerlandais).- *M. Maron, vos réponses sont en effet souvent insuffisantes, mais vous au moins, vous êtes présent, contrairement à Mme Van den Brandt.*

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Mijnheer Maron, uw antwoorden zijn inderdaad vaak ontoereikend, maar u bent tenminste aanwezig. Dat staat in schril contrast met collegelid Van den Brandt, die de grote afwezigheid is in het hele debat. Ik blijf dat ontoelaatbaar vinden.

Les nombreuses personnes qui sont testées positives au retour d'un voyage suscitent de grandes inquiétudes. Que faites-vous à l'égard des 18 % de personnes qui ne se font pas tester à leur retour d'un pays à haut risque comme le Maroc ?

De vele terugkeerders die positief testen, baren grote zorgen. Wat moet daarmee gebeuren? U zegt dat 82% van de terugkeerders zich laat testen, maar dat betekent dat een heel grote groep van die terugkeerders uit landen met een hoog risico, zoals Marokko, zich dus niet laat testen en de maatregelen niet in acht neemt. Wat doet u daaraan? Dat heb ik niet gehoord.

Une troisième dose sera probablement administrée. Comment Bruxelles se prépare-t-elle alors que les centres de vaccination ferment ?

Ten tweede komt er allicht een derde dosis, waarnaar ook de MR verwees. Dat staat natuurlijk in schril contrast met het feit dat de vaccinatiecentra sluiten, onder meer op de Heizel. Hoe bereidt u Brussel voor op die derde dosis, die onvermijdelijk lijkt?

Enfin, je ne comprends pas ce que vous attendez pour introduire le passeport sanitaire. Est-ce encore une question sur laquelle le gouvernement ne parvient pas à se mettre d'accord ? Les secteurs de l'horeca et de l'événementiel n'ont pas de rentrées depuis des mois et sont pénalisés par l'attitude du gouvernement bruxellois.

Voorts begrijp ik niet waarom u wacht met de invoering van de coronapas. Ik heb geen antwoord gekregen op de vraag hoe het kan dat Rudi Vervoort, toch de minister-president, die pas aankondigde en dat er nadien met geen woord meer over werd gerept. Is dit opnieuw een kwestie waarover u het niet eens raakt? U zegt in de pers dat u die kwestie in september opnieuw zult bekijken, maar zo gaan er weer kostbare weken en maanden verloren.

2159 **M. David Leisterh (MR)**.- Je ne vais pas répéter les critiques de mes collègues, mais j'aimerais revenir sur un ou deux éléments.

Nous allons devoir, dans cette commission, vous "marquer à la culotte" et nous réunir toutes les semaines pour faire le point. Atteignons-nous d'ici la fin de septembre les 16.000 doses en plus par semaine ? À défaut, nous connaissons certainement une quatrième vague de restrictions. Nous ne pouvons pas nous le permettre. Les mesures prises sont-elles suffisantes ? Il faut un suivi hebdomadaire.

Ensuite, cette crise n'est pas que sanitaire. Nous ne pouvons nous borner à débattre des mesures de vaccination : il faut aussi discuter des implications socio-économiques pour les entrepreneurs, les indépendants, les commerçants, le tourisme, l'événementiel et la culture. Bruxelles doit avoir un plan B au cas où elle deviendrait un îlot de Covid-19, ce vers quoi nous semblons nous diriger. Il faut s'assurer que les autres membres du gouvernement soient rapidement interrogés par le parlement et suivre les mesures que vous mettrez en place pour rattraper notre retard vaccinal. Nous ne pouvons attendre un mois avant de nous réunir à nouveau. C'est fini, les vacances !

2161 **Mme Véronique Jamoulle (PS)**.- Je reste un peu sur ma faim. Il s'agit ici d'un débat d'actualité visant à savoir ce qui va être fait concrètement pour augmenter le taux de vaccination, objectif que nous partageons tous. Vous nous avez rappelé ce qui a été fait depuis janvier, avec l'ouverture des différents centres. Cependant, nous lisons les rapports, nous ne sommes pas idiots. Nous sommes des parlementaires respectueux de nos électeurs, de votre travail et du nôtre.

M. le président, quand nous aurons un autre débat d'actualité sur ce thème, il faudra que nous recevions des réponses à nos questions et non un énième historique des campagnes de vaccination, de test et de traçage en Région bruxelloise. Cela se trouve déjà dans les rapports des précédentes commissions et les réponses à nos interpellations. Ce qui nous intéresse, c'est de savoir comment nous allons agir aujourd'hui et demain. Vous avez mis du temps à en parler et vous auriez pu le développer davantage.

Enfin, je n'ai pas reçu de réponse à ma question concernant le taux de vaccination du personnel soignant dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. Il s'agit d'une grande inquiétude pour beaucoup de familles qui y ont des personnes chères.

U hebt daar de andere gewesten en de federale overheid niet voor nodig. Brussel kan dat alleen, weliswaar via een samenwerkingsovereenkomst, maar die kan erg eenvoudig zijn en de federale staat zal daar graag aan meewerken. Waarop wacht u om dat te doen? De horeca en de evenementensector zitten al maanden op droog zaad, zonder inkomsten, en worden nu opnieuw gestraft door de tamme aanpak van de Brusselse regering.

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- Als we met de huidige maatregelen tegen eind september geen 16.000 dosissen meer per week halen, volgt er wellicht een vierde golf. Dat kunnen we ons niet veroorloven.

We moeten ook de sociaal-economische gevolgen bespreken. Het Verenigd College heeft een plan B nodig voor wanneer het geweest een broeihaard van Covid-19 zou worden.

Om al die redenen zou deze commissie wekelijks moeten bijeenkomen.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) (in het Frans).- Als we een actualiteitsdebat houden, willen we een antwoord krijgen op onze vragen. We willen niet het zoveelste overzicht van wat voorafging. Wij willen weten wat u vandaag en morgen gaat doen. Daar had u wat dieper mogen op ingaan.

U hebt ook niet geantwoord op mijn vraag over de vaccinatiegraad bij het zorgpersoneel in de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen.

2163 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je rejoins l'avis de M. Obolensky quant à la nécessité de ne pas stigmatiser certaines communautés ou certains types de population. Il est très pertinent de cibler les mesures, comme vous le faites. Il faut tâcher de comprendre pourquoi certaines personnes refusent de se faire vacciner, ce qui prend du temps, et, sur cette base, voir comment mettre les mesures en œuvre. Quand je lis les journaux, j'avoue être inquiète quant à la stigmatisation. Il faut au contraire envisager le phénomène et les réponses de manière collective.

Beaucoup d'éléments figurent dans l'accord de majorité et prévoient précisément de combler des lacunes existant depuis de nombreuses années à Bruxelles, notamment dans le domaine des soins de première ligne. Si les citoyens n'y font pas appel, d'autres systèmes doivent être développés dans les quartiers. Profitons du développement de la politique de prévention comme les vaccins pour faire la promotion de la santé au plus près des citoyens et prendre le temps de répondre à leurs questions. C'est ce que vous faites déjà avec les relais d'action de quartier. J'espère qu'ils poursuivront bien au-delà de la crise du Covid-19.

Enfin, il faudra veiller à ne pas exclure les personnes les plus vulnérables de la société et à assurer l'effectivité de leurs droits. Je pense particulièrement au Covid safe ticket. S'il faut l'instaurer, il faudra en expliquer les raisons, car ce n'est pas ainsi que nous rêvions notre société. Si le Covid safe ticket s'impose, il faut prévoir des balises, une limitation dans le temps et des explications claires. À cet égard, je vous conseille de lire les avis d'Unia et de la Ligue des droits humains.

2165 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Il me semble être de très bonne stratégie d'agir par l'intermédiaire des jeunes. Ils se contaminent entre eux et contaminent ensuite d'autres groupes. Il ne sera pas facile de convaincre d'autres personnes de l'utilité de la vaccination, mais travaillons-y !*

Vous n'avez pas répondu à toutes les questions. C'est une très bonne chose que les médecins généralistes puissent également commander des vaccins à l'avenir, mais dans la mesure où leur conservation est très difficile, cela requiert un soutien logistique considérable. En a-t-on tenu compte et comment cela fonctionnera-t-il ?

Enfin, dès lors que la police peut examiner les formulaires de localisation du passager, l'anonymat des données peut-il encore être garanti aux citoyens ?

2167 **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (en néerlandais).- *Depuis le printemps, beaucoup d'efforts ont été faits dans plusieurs quartiers et de nombreux partenaires de première ligne*

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *We mogen geen bevolkingsgroepen stigmatiseren en moeten proberen te begrijpen waarom mensen het vaccin weigeren. Daaraan moeten we de maatregelen aanpassen.*

Veel oplossingen stonden al in het meerderheidsakkoord en zijn bedoeld om lacunes weg te werken die al langer bestaan, vooral in de eerstelijnsgezondheidszorg. Als de burgers daar geen beroep op doen, moeten er andere systemen ontwikkeld worden in de wijken. Het preventiebeleid, met onder meer de vaccibussen, biedt de gelegenheid om hun vragen te beantwoorden.

Ook de meest kwetsbaren mogen niet uitgesloten worden. Als het Covid safe ticket verplicht wordt, moet duidelijk uitgelegd worden waarom en moet het beperkt zijn in de tijd. Ik verwijs naar de adviezen van Unia en de Ligue des droits humains daarover.

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)- Het lijkt mij een zeer goede keuze en de juiste strategie om via de jongeren te werken. Bij hen zijn er immers veel besmettingen en daardoor besmetten zij ook andere groepen. Het zal niet gemakkelijk worden anderen te overtuigen van het nut van vaccinatie, maar laten we daar werk van maken.

U antwoordde op de vier actualiteitsvragen die de oppositie had ingediend, maar tijdens deze zitting werden nog andere vragen gesteld waarop ik niet meteen een antwoord heb gehoord. Het is een heel goede zaak dat voortaan ook huisartsen vaccins kunnen aanvragen, maar doordat de vaccins heel moeilijk te bewaren zijn, vergt dat natuurlijk flink wat logistieke ondersteuning. Hoe gaat dat praktisch in zijn werk? Ik ga ervan uit dat als u zegt dat nu ook huisartsen kunnen vaccineren, de logistiek daarvoor ook werkelijk klaarstaat. Zal dat lukken? Is daar rekening mee gehouden?

Tot slot had ik nog een vraag over het feit dat de politie het passagierlokalisatieformulier kan inkijken. Hoe zit het met de anonimiteit die we de burgers gegarandeerd hebben en waarover we zolang gediscussieerd hebben? Blijft de anonimiteit van de patiëntgegevens gegarandeerd nu een derde partij er inzage in heeft?

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)- Ik onthoud dat er sinds het voorjaar veel inspanningen geleverd zijn in verschillende wijken en dat een groot aantal eerstelijnspartners

ont participé à la campagne de vaccination. Personne ne met en doute leur admirable travail.

Les résultats sont toutefois insuffisants. J'espère que les nouvelles initiatives dans les écoles, les pharmacies et les entreprises porteront rapidement leurs fruits. Je vous fais confiance pour les suivre et évaluer leur efficacité.

Le lancement d'un groupe de travail intercabinets chargé de l'introduction du Covid safe ticket est une bonne chose. Cet instrument a déjà été utilisé avec succès à Bruxelles. Quel taux de vaccination sera-t-il exigé avant de l'instaurer dans l'horeca ?

Par ailleurs, je propose qu'à l'instar de la commune de Molenbeek, le parlement utilise le Covid safe ticket pour ses commissions et ses travaux. Nous devons montrer le bon exemple.

²¹⁶⁹ **Mme Céline Fremault (cdH).**- M. Maron, vos réponses sont très bien préparées, techniquement, par vos collaborateurs. En réalité, vous nous présentez depuis des mois la même compilation, en version légèrement augmentée à chaque réunion de la commission de la santé. Mais il manque toujours un chapitre essentiel, à la veille d'une possible quatrième vague.

Depuis le mois de janvier 2021, votre stratégie de vaccination est bien connue. Elle consiste à faire de votre mieux, à ne plus vous engager sur des chiffres et à voir comment la situation évolue. Force est de constater qu'elle a échoué. Ce qu'il nous intéressait de connaître, c'est votre stratégie pour l'automne 2021. Or vos réponses sur ce point manquent de clarté.

S'agissant de l'obligation vaccinale, vous nous dites que le 20 août dernier, le Comité de concertation a décidé de l'imposer. Or vous nous avez répété que vous aviez la capacité de l'imposer vous-même dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins. À chaque fois, vous renvoyez la décision à d'autres niveaux de pouvoir.

Il en est de même pour le Covid safe ticket. Vous annoncez qu'il sera imposé si les objectifs ne sont pas atteints en septembre. Soit, mais selon quelles modalités et dans quels secteurs ?

Vous ne dites rien sur la troisième dose, alors que nombre de pays confrontés à une nouvelle vague doivent y recourir, ce qui a un impact sur les centres de vaccination.

Vous concluez en vous disant attentif à l'avis des experts. Le contraire serait affligeant !

bij de vaccinatiecampagne werd betrokken. Niemand stelt het bewonderenswaardige werk van de lokale partners in vraag.

Aangezien de inspanningen echter ontoereikend blijken, lijkt het me belangrijk om het geweer van schouder te veranderen. Ik hoop dat de nieuwe inspanningen in de scholen, bij de apothekers en de bedrijven snel vruchten zullen afwerpen. Ik vertrouw erop dat u de nieuwe projecten van dag tot dag zult volgen om snel te evalueren of ze het gewenste effect hebben.

Het is goed dat er een gezamenlijke werkgroep van meerdere kabinetten is gestart die zich buigt over de invoering van het Covid safe ticket. Dat belangrijke instrument wordt vandaag al met succes in het gewest gebruikt voor bijvoorbeeld concerten of voetbalmatchen, en trekt meerdere twijfelaars over de streep. Welke vaccinatiegraad wordt er vooropgesteld alvorens het Covid safe ticket ook in de horeca kan worden ingevoerd?

Tot slot wil ik een voorstel doen in verband met de werking van het parlement. Het lijkt me een goed idee om het voorbeeld van burgemeester Moureaux in Molenbeek te volgen en het Covid safe ticket in te voeren voor onze eigen commissies en overige werkzaamheden. Het is immers aan ons, parlementsleden, om het goede voorbeeld te geven. Later zal ik zeker nog op dat voorstel terugkomen.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- Sinds januari 2021 kennen we uw vaccinatiestrategie: u doet uw best en bekijkt hoe de toestand evolueert. Die strategie is duidelijk mislukt. Het blijft onduidelijk wat u in het najaar van 2021 van plan bent.

U zegt dat het Overlegcomité op 20 augustus heeft beslist om de vaccinatie verplicht te maken, maar u hebt meermaals gezegd dat u ze in rusthuizen zelf kon opleggen. U laat de beslissing telkens op een ander beleidsniveau nemen.

Hetzelfde geldt voor het Covid safe ticket. U zegt dat het verplicht wordt als de doelstellingen in september niet worden gehaald. Volgens welke modaliteiten en in welke sectoren?

U zwijgt over de derde dosis, terwijl heel wat landen die intussen toedienen, wat gevolgen heeft voor de vaccinatiecentra.

U zegt dat de adviezen van de experts uw volle aandacht hebben. Het tegendeel zou maar erg zijn!

Ik vraag u elke week om ons uw concrete maatregelen voor te stellen. U kunt geen strategie uitwerken zonder de burgemeesters, maar u maakt daar nauwelijks woorden aan vuil.

In naam van het cdH vraag ik u om de commissie Gezondheid elke donderdag te laten samenkomen.

Je demande que chaque semaine en commission de la santé, vous nous présentiez les mesures concrètes que vous comptez prendre. Votre stratégie, vous ne pouvez pas l'élaborer sans les bourgmestres, ceux-là mêmes qui ont été en première ligne pendant la crise. Je ne vous ai guère entendu sur ce point.

Au nom du cdH, je vous demande de réunir la commission de la santé tous les jeudis.

²¹⁷¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Vous n'êtes pas satisfaits des résultats, mais moi non plus. Personne n'est satisfait de ces résultats. C'est pour cette raison que nous avons mis en œuvre une stratégie pour la rentrée, afin d'augmenter le taux de vaccination chez les personnes de moins de 45 ans et encore davantage chez les plus jeunes, puisque c'est là que le différentiel avec les autres Régions est le plus important. En outre, cette population représente une part plus importante à Bruxelles que dans les autres Régions.

Je ne crois pas à la pensée magique. J'entends que vous estimez opportunes la plupart des mesures qui sont prises : le travail dans les quartiers, celui avec les communes, les collaborations avec la médecine générale, les pharmaciens, la FDSS. Cela a déjà commencé et va être amplifié.

Ce que nous allons commencer au mois de septembre dans les écoles vous semble également opportun, avec un premier temps dédié à la sensibilisation, durant une semaine ou dix jours, et un second temps dédié aux actions de vaccination dans les écoles ou tout près. Les discussions opérationnelles ont encore lieu pour le moment avec la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'Office de la naissance et de l'enfance et la Commission communautaire flamande. Si j'avais plus d'éléments opérationnels clairs à vous donner, je le ferais.

La vaccination dans les commerces vous semble également être une bonne chose. Cette opération a été lancée, ainsi que celle qui a lieu dans les pharmacies. Dans certaines entreprises, les employés pourront également être vaccinés. Je ne peux pas vous donner de chiffres quant au nombre d'entreprises concernées, car ce travail est en cours. Que ce soient des entreprises publiques ou privées, nous donnons la priorité à celles qui ont beaucoup de personnel, a priori bruxellois, qui appartient aux catégories socio-économiques où il y a le plus faible taux de vaccination.

²¹⁷³ L'objectif n'est pas de stigmatiser qui que ce soit. Mais nous sommes face à un constat. Il y a des données statistiques. Chaque année, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale dresse un diagnostic sur ces questions. Il est sans appel. Il existe à Bruxelles une fracture sociale qui se double d'une fracture médicale : moins d'accès à la médecine générale, moins de vaccination contre la grippe, moins de recours à la prévention, une espérance de vie inférieure, de plusieurs années parfois, dans certains quartiers que dans d'autres. Tous ces éléments sont connus et nécessitent pour y remédier un travail à long terme. Nous tentons d'y répondre par différentes mesures. L'accord de majorité prévoit d'ailleurs de développer dans ces quartiers des actions spécifiques en social-santé. Nous le faisons, mais

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Niemand is tevreden met de huidige resultaten. Daarom hebben we een strategie uitgewerkt om de vaccinatiegraad bij mensen onder de 45 en bij jongeren op te voeren.*

Over het algemeen vindt u het goed dat we inzetten op wijkwerking, samenwerking met gemeenten, huisartsen, apothekers en de diensten voor maatschappelijke bijstand. We gaan die inspanningen opvoeren.

U vindt het goed dat we in september in scholen beginnen, eerst met bewustmaking en dan met vaccinatie in of in de buurt van scholen.

U lijkt ook te vinden voor vaccinatie in winkels en apotheken. Hetzelfde geldt voor sommige bedrijven. We geven de voorkeur aan bedrijven met veel personeel uit sociaal-economische categorieën waar de vaccinatiegraad het laagst is.

Het is niet de bedoeling om mensen te stigmatiseren, maar uit jaarlijkse gegevens van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad blijkt dat de sociale kloof in Brussel gepaard gaat met een medische kloof. Die kunnen we alleen maar op de lange termijn verhelpen en dat staat ook zo in het regeerakkoord, maar helaas heeft de coronacrisis voor extra vertraging gezorgd.

Het spijt me dat de stand van zaken zo veel tijd vergde.

il est évident que, malheureusement, ce problème ne peut se résoudre en quelques mois, parallèlement à la gestion de la crise du Covid-19, de surcroît.

Si j'ai été trop long, je m'en excuse, mais vous demandiez un état des lieux.

2175 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Personne ne veut un état de la question. Nous avons demandé ce que vous ferez à l'avenir.*

2177 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je vous ai communiqué des chiffres actualisés portant sur l'ensemble des centres de vaccination et des antennes décentralisées. Il me semble que c'est important pour montrer la Région bruxelloise n'est pas restée les bras croisés ou insuffisamment active ces derniers mois. Certains d'entre vous s'expriment sur ces sujets dans la presse et il est donc normal de faire le point aujourd'hui. Je suis désolé si j'ai été trop long à ce sujet.

S'agissant des taux de vaccination dans les institutions, ils restent globalement les mêmes : 75 % du personnel dans les hôpitaux et 57 % dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. Ils restent insuffisants, raison pour laquelle nous nous dirigeons vers une obligation vaccinale. Mme Fremault, j'ai donc du mal à comprendre vos propos. Nous sommes en discussion avec les autorités fédérales pour voir comment il convient d'agir afin d'obliger du personnel à se faire vacciner. C'est bien normal puisque la médecine du travail ne relève pas de mes compétences ni de celles de la Cocom. S'il s'agit du personnel soignant, il est logique de travailler avec le gouvernement fédéral, à savoir non seulement le ministre de la santé, mais aussi le ministre de l'emploi et du travail. Ce travail est en cours.

2177 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Vous nous avez rappelé en juin que vous avez des compétences strictes sur les maisons de repos et les maisons de repos et de soins en disant que vous étiez, à titre personnel, en discussion avec les syndicats.

2177 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Ce n'est pas parce que nous discutons en direct avec les secteurs et que nous leur demandons leur avis sur la vaccination obligatoire et sur la manière de procéder que je suis juridiquement compétent et que je peux prendre moi-même une ordonnance.

2183 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Si vous pensez que tout va bien, c'est inutile, ne changez rien !

2183 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La discussion avec le secteur sur l'opportunité de la vaccination obligatoire prend un certain temps, et plus encore pendant les vacances d'été ; le dialogue avec le niveau fédéral également. Ce dernier nous avait abordé annoncé, lors des débats en conférence interministérielle (CIM) de la santé publique et en Comité de concertation, que les instruments légaux ne seraient a priori pas disponibles avant le début de l'année prochaine. Nous avons requis une accélération. L'État a clairement accédé à cette

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Niemand heeft om een stand van zaken gevraagd. Wij hebben gevraagd wat u in de toekomst zult doen. Niemand verwacht een volledige geschiedenis van de vaccinatiecampagne.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik heb u de actuele cijfers van de vaccinatiecampagne gegeven. Het lijkt me belangrijk om duidelijk te maken dat het gewest de voorbije maanden heel wat heeft gerealiseerd.*

Ongeveer 75% van het ziekenhuispersoneel en 57% van het personeel van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen is gevaccineerd. Dat is onvoldoende en daarom komt er een verplichting. Ik begrijp dan ook niet wat u bedoelt, mevrouw Fremault. We onderzoeken met de federale overheid hoe we dat het best aanpakken, want arbeidsgeneeskunde valt niet onder mijn bevoegdheden.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *U zei in juni dat u inzake de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen duidelijk omschreven bevoegdheden hebt en dat u met de vakbonden overlegde.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dat betekent niet dat ik juridisch bevoegd ben.*

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Als u denkt dat alles goed gaat, verander dan niets!*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De besprekingen met de sector over een verplichte vaccinatie namen zeker tijdens de zomervakantie veel tijd in beslag, net zoals die met de federale regering. Zij heeft ons eerst laten weten dat dit wettelijk niet kon vóór begin 2022. We hebben aangedrongen op een snellere aanpak. De federale regering zal daar nu voor zorgen.*

demande et fait en sorte que les instruments légaux pour rendre la vaccination obligatoire pour le personnel de soins soient prêts le plus rapidement possible. Je ne vois pas ce qu'il y a d'indécemment, ni même de problématique à tout cela.

2187 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Contrairement à certains, le virus n'est pas en vacances !

2187 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Ce n'est pas moi qui décide des vacances de l'Assemblée réunie.

Avec le gouvernement, je suis à votre disposition depuis un an et demi, à l'instar des administrations. Des dizaines de milliers de personnes sont sur le pont depuis le début de l'épidémie. Tout le monde a continué à travailler. Nous n'avons pas mis entre parenthèses la lutte contre le Covid-19 ces six dernières semaines, en dépit de l'absence de réunion de commissions parlementaires durant ce laps de temps.

Je ne peux maintenant entrer dans le détail du processus de la vaccination chez les médecins généralistes, mais ils peuvent désormais demander à recevoir les vaccins dans leur cabinet, ou dans les maisons médicales. Ils n'ont plus besoin de se déplacer.

En ce qui concerne la troisième dose, nous en discutons depuis des mois en CIM de la santé publique. Il ne faut pas croire que les autorités belges, le commissaire du gouvernement à la lutte contre le coronavirus ne s'en soucient pas, qu'ils ne se préoccupent pas d'acheter ces doses et d'examiner les modalités d'injection. Les plans sont prêts et les doses disponibles pour toute la Belgique.

La question reste de savoir à partir de quand il est opportun d'administrer une troisième dose. La réponse n'est pas claire. Certains pays ont débuté leur campagne de vaccination avant nous et ont plus de recul. Il n'empêche qu'aucun pays n'a procédé à une injection massive d'une troisième dose sur l'ensemble de sa population, ni le Royaume-Uni ni Israël. À la suite de l'avis des experts, nous avons décidé de proposer une troisième dose aux personnes qui souffrent de déficience immunitaire. Elles seront convoquées prochainement. De mémoire, cela concerne 375.000 personnes à l'échelle belge.

2191 Si d'autres catégories de personnes doivent être concernées par une troisième dose dans les mois qui viennent, les décisions seront prises et ces personnes seront à nouveau invitées à une vaccination pour une dose complémentaire. Pour le moment, aucun pays d'Europe n'a décidé d'injecter une troisième dose à l'ensemble de la population. Certains ont choisi de donner une troisième dose aux catégories de la population pour lesquelles les experts pensent que c'est utile, avec le recul quant à l'efficacité des vaccins dans le temps.

Il est normal qu'après un certain temps, les différents vaccins commencent à perdre de leur efficacité. Nous ne nous attendions pas à ce que les vaccins fonctionnent de manière égale pendant trois ans, par exemple. Il faut donc avoir un recul suffisant pour

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Het virus gaat niet met vakantie!*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik beslis niet over de vakantieregeling van de Verenigde Vergadering.*

Samen met de regering sta ik tot uw beschikking. Tienduizenden mensen steken de handen uit de mouwen sinds het begin van de epidemie. Iedereen is blijven werken. We hebben de strijd tegen Covid-19 de voorbije zes weken niet gestaakt, omdat er geen vergaderingen van de parlementaire commissies waren.

Huisartsen moeten zich niet meer verplaatsen om over vaccins te beschikken.

Over de derde dosis discussiëren we al maandenlang in de interministeriële conferentie Volksgezondheid. De plannen zijn klaar en de dosissen zijn beschikbaar voor heel België.

De vraag blijft vanaf wanneer de derde dosis het best wordt toegediend. Geen enkel land heeft de hele bevolking een derde dosis toegediend. Op advies van de experts hebben we beslist een derde dosis aan te bieden aan personen die aan een immuunziekte lijden. Ze zullen binnenkort een uitnodiging ontvangen. Het gaat om 375.000 personen in België.

Als andere categorieën een derde dosis moeten krijgen, zullen we daar het nodige voor doen en hen uitnodigen voor een derde dosis. Het is normaal dat de vaccins na enige tijd minder efficiënt worden.

Daarnaast zijn er de varianten en de doeltreffendheid van de vaccins ertegen. Om de drie of vier maanden duikt er een nieuwe variant op. Dit wordt al geruime tijd besproken in het regeringscommissariaat Corona.

Het staat vast dat het Brussels Gewest voor meer zaken het Covid safe ticket zal vragen dan de andere gewesten. Een aantal partijen die het Covid safe ticket in Brussel verdedigen, nemen echter een ander standpunt in in het Overlegcomité.

pouvoir bien jauger le moment où il est utile d'injecter une troisième dose.

Ensuite, se pose la question des variants et de l'efficacité des vaccins sur ceux-ci, qui sont des données variables par définition. En effet, nous constatons que, tous les trois ou quatre mois, un nouveau variant vient s'imposer par rapport aux variants antérieurs. Ces discussions sont en cours depuis longtemps déjà au sein du commissariat du gouvernement à la lutte contre le coronavirus et prises en charge par les autorités belges dans leur ensemble, où la Région bruxelloise joue son rôle.

Concernant le Covid safe ticket, je ne peux vous donner des informations qui n'existent pas. Il est certain que la Région bruxelloise a demandé et obtenu qu'on puisse faire usage du Covid safe ticket à Bruxelles de manière plus étendue que dans le reste du pays. J'entends les positionnements des uns et des autres ici, mais un certain nombre de partis qui s'expriment à Bruxelles en faveur du Covid safe ticket tiennent les propos inverses au Comité de concertation. Je ne parle donc pas de Mme Fremault.

Je me permets de souligner que des débats importants ont lieu à propos de l'utilisation du Covid safe ticket, concernant la base légale à assurer, les circonstances et les moyens d'utilisation, les vérifications de contrôle et les secteurs qui seront concernés. J'ai cité un certain nombre de secteurs pour lesquels les discussions étaient en cours, notamment celui du monde de la nuit. Il y en existe potentiellement d'autres.

²¹⁹³ Mon cabinet et ceux de M. Vervoort et de Mme Trachte travaillent en intense collaboration sur ces questions. Des contacts directs sont établis avec différents secteurs. Pour le moment, aucune décision n'est prise - sauf pour le monde de la nuit - concernant une utilisation étendue du Covid safe ticket, mais cette possibilité reste ouverte. La Région travaille donc à préparer l'arsenal juridique et à engager des concertations afin que, le cas échéant, la mise en place d'un Covid safe ticket dans certains secteurs et sous certaines conditions se passe du mieux possible.

Nous ferons le point dans les prochaines semaines en fonction de l'évolution de l'épidémie, du taux d'infection, de la situation dans les hôpitaux et du taux de vaccination. Le Covid safe ticket pourrait être utilisé dans le monde de la nuit, puisque nous avons un accord, mais nous attendrons les chiffres de la fin du mois de septembre.

Comme M. Vervoort et moi l'avons déclaré devant la presse, le Covid safe ticket est un outil qui peut relancer des activités aujourd'hui interdites. Il pourrait être appliqué ailleurs ou utilisé comme mesure préventive pour éviter la fermeture de secteurs entiers, tout en diminuant la circulation du virus.

Tous ces éléments sont sur la table. Aucune décision définitive n'a déjà été prise. Clairement, la Région bruxelloise se positionne en faveur de l'usage, si nécessaire, du Covid safe ticket. La vaccination obligatoire n'est pas à l'ordre du jour, mais un certain

Over het gebruik van het Covid safe ticket wordt nog grondig gedebatteerd.

Mijn kabinet en die van minister-president Vervoort en staatssecretaris Trachte werken hiervoor samen. Met verschillende sectoren is contact opgenomen, maar er is nog geen enkele beslissing genomen over een ruimere toepassing van het Covid safe ticket. De komende weken zullen we de knoop doorhakken op basis van de evolutie van de epidemie.

Het Covid safe ticket is een middel om activiteiten opnieuw op te starten die nu verboden zijn. Het kan ook worden ingezet om te vermijden dat bepaalde sectoren gesloten moeten worden.

Er is nog geen enkele definitieve beslissing genomen. Verplichte vaccinatie is nog niet aan de orde, maar een aantal beleidsmakers is voorstander ervan. Ik zeg niet dat ik dat ook ben.

nombre de décideurs politiques, y compris de premier plan, se sont exprimés en sa faveur. Je ne dis pas que c'est mon cas.

2195 Je constate que certains décideurs politiques se sont exprimés en faveur d'une vaccination obligatoire de la population. Cependant, pour le moment, ce débat n'a encore eu lieu ni en CIM de la santé publique ni, à ma connaissance, au sein du Comité de concertation. Je parle ici d'un véritable débat avec un travail préparatoire.

Nos objectifs de vaccination supplémentaire sont établis sur des bases opérationnelles et de faisabilité. Ils sont également fixés à partir de projections. Jusqu'au début de l'été, les projections en matière d'hospitalisation n'étaient pas disponibles en raison d'un nombre très important d'inconnues. Début juillet, les universitaires ne s'engageaient donc pas dans des projections portant sur l'évolution des hospitalisations à la rentrée. Ils estimaient qu'il y avait alors trop d'incertitudes et que les marges étaient trop grandes.

En août, nous avons reçu un certain nombre de projections qui ont été communiquées à la presse et sur lesquelles nous nous basons. Si nous atteignons les objectifs de vaccination visés, la vague d'hospitalisations supplémentaires à Bruxelles devrait a priori être limitée. Cependant, il ne s'agit que de projections, raison pour laquelle nous devons quotidiennement sonder la réalité via les indicateurs (vaccination, infections, hospitalisations).

2197 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Concernant la demande formulée de pouvoir réunir cette commission chaque semaine, comptez-vous contacter le cabinet de M. Maron afin de nous donner une réponse rapidement ? En effet, l'état de la situation sanitaire nécessite de dresser un état des lieux qui ne doit pas forcément être très long : une heure peut amplement suffire si l'exercice est régulier. De nombreux députés sont demandeurs de ce type d'information chaque semaine. Nous devons en effet aborder la stratégie pour cet automne, en lien avec la vaccination.

2199 **Mme Bianca Debaets (CD&V)** (en néerlandais).- *Je me joins à la question de Mme Fremault. La situation reste grave et le Collège réuni, actuellement invisible, devrait être proactif. Cette commission se réunira-t-elle désormais toutes les semaines ?*

2201 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Je me joins également à cette demande.*

Il ne faut pas me reprocher les déclarations que j'ai faites dans la presse, cet été, sur le taux de vaccination : aucun membre du Collège réuni ne voulait parler aux journalistes.

Sommige beleidsmakers zijn voor een verplichte vaccinatie van de bevolking. Dat is evenwel nog niet uitgebreid besproken in de interministeriële conferentie Volksgezondheid of het Overlegcomité.

Onze vaccinatiedoelstellingen worden op operationele basis en haalbaarheid vastgesteld, alsook op basis van prognoses. Begin juli waren er nog te veel onzekerheden voor prognoses over de evolutie van de ziekenhuisopnames bij de terugkeer naar school.

In augustus hebben we een aantal prognoses gekregen. Als we de vaccinatiedoelstellingen halen, zouden de extra ziekenhuisopnames beperkt moeten blijven. Het gaat evenwel slechts om prognoses.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Het zou goed zijn om wekelijks te vergaderen. Een stand van zaken geven, hoeft niet lang te duren: een uur kan volstaan. Veel parlementsleden dringen aan op een wekelijkse briefing.*

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Ik sluit me graag aan bij de vraag van mevrouw Fremault. Het klopt dat collegelid Maron de vakantieregeling van het parlement niet vastlegt, maar laten we niet vergeten dat de situatie nog altijd bijzonder ernstig is en dat het Verenigd College, dat momenteel onzichtbaar is, zich nu echt wel proactief zou moeten opstellen. Zullen we voortaan wekelijks vergaderen met deze commissie?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ook ik sluit me graag bij dit verzoek aan.

Het Brussels Parlement bepaalt evenmin of het Verenigd College al dan niet reageert in de pers, en ik heb moeten vaststellen dat heel veel journalisten heel veel vragen hadden over de vaccinatiegraad in Brussel. Ze hadden graag om het even welk collegelid geïnterviewd, maar ze kwamen bij mij - als tweede keus - terecht omdat geen enkel collegelid de journalisten te woord wilde staan. U mag het mij dan ook niet kwalijk nemen dat

2203 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Cette organisation relève des prérogatives de l'Assemblée réunie. Je ne devrais pas être présent pendant que vous décidez de l'organisation de ces travaux que ce soit en commission ou au sein du Bureau élargi.

J'ai répondu à des dizaines de reprises sur des sujets relatifs au Covid-19 et je continuerai à le faire. Mais je ne dois pas rester dans cette réunion pendant que vous discutez de ces questions d'organisation.

Je précise cependant que les agendas se remplissent et qu'il faudra peut-être modifier des dates. Aujourd'hui, tout le monde s'est montré souple puisque nous sommes un vendredi, ce qui n'est pas un jour normal de réunion pour cette commission. Je vous en remercie.

N'oubliez pas que vous allez continuer à recevoir des points écrits de manière régulière concernant les différentes actions liées à la lutte contre le Covid-19.

- *Les incidents sont clos.*

ik deze zomer in de media verklaringen over de vaccinatiegraad heb afgelegd.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het is aan de Verenigde Vergadering om de planning te bepalen, daar hoef ik niet bij te zijn.*

Ik heb al zeer veel vragen beantwoord en ben altijd bereid om er nog meer te beantwoorden, maar de agenda's van de vergaderingen staan snel vol. U zult ook schriftelijke briefings blijven ontvangen.

- *De incidenten zijn gesloten.*